Jean-Marc Gey
Daniel Courdeau

Le management de la santé et de la sécurité au travail

Maîtriser et mettre en œuvre l'OHSAS 18001





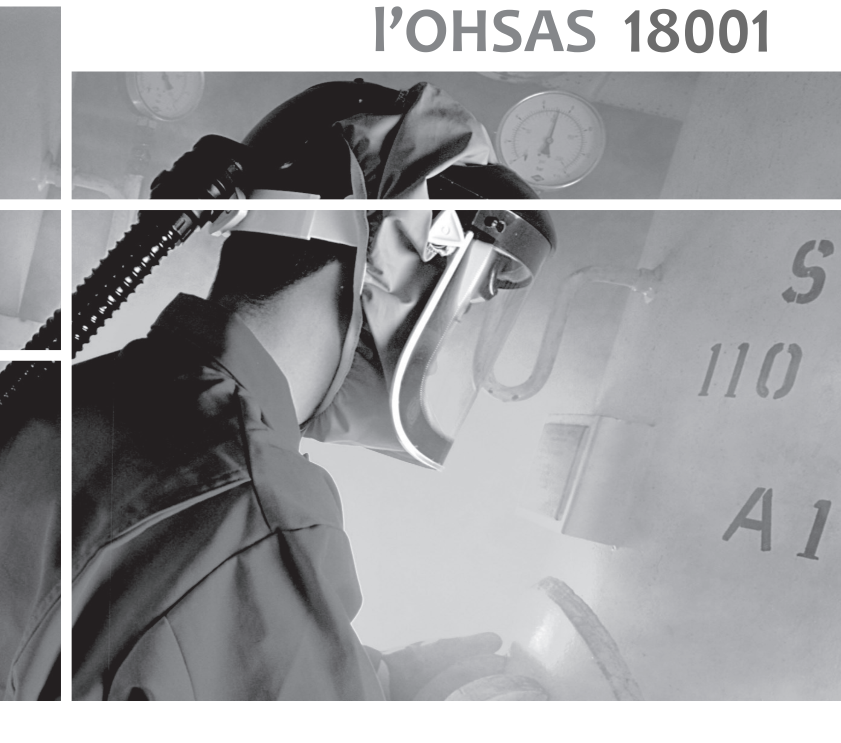
afnor
ÉDITIONS

Le management de la santé et de la sécurité au travail

Jean-Marc Gey
Daniel Courdeau

Le management de la santé et de la sécurité au travail

Maîtriser et mettre en œuvre l'OHSAS 18001





Les auteurs

Jean-Marc Gey est ingénieur-conseil en prévention des risques professionnels à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Aquitaine et président de l'Association pour le Développement du management Qualité-Sécurité-Environnement (ADQSE).

Du même auteur

Registre sécurité TPE (très petites entreprises) chez Action Changement Entreprise et co-auteur du *Dictionnaire thématique de la sécurité DIC/SEC* de l'Association Qualité-Sécurité, ainsi que des ouvrages AFNOR *Qualité Sécurité, Environnement. Construire un système de management intégré,* mention spéciale du jury du prix Qualité Performance 2002 et *Management intégré* dans la collection « 100 questions pour comprendre et agir ».

Daniel Courdeau est ingénieur chimiste, expert en prévention des risques professionnels. Il est auditeur sécurité certifié. Il est auteur de *Piloter les processus de management/Manager la qualité, la sécurité, l'environnement/ Indicateurs et tableau de bord d'un système de management de la S & ST.* Il est également chargé d'enseignement à l'ENSCPB.

ISBN 978-2-12-465176-4 (2e édition)

Couverture : création AFNOR Éditions – Crédit photo © 2009 JupiterImages Corporation



AFNOR – 11, rue Francis de Pressensé, 93571 La Plaine Saint-Denis Cedex
Tél. : +33 (0) 1 41 62 80 00 – www.afnor.org

Sommaire

Gérer un risque,
c'est l'assumer en toute connaissance de cause,
et ne pas confondre imprévisible et imprévoyance.

Professeur Jean Dausset
(Prix Nobel de médecine, 1980)

Remerciements

Nous tenons à remercier les personnes qui ont bien voulu nous apporter des conseils d'experts ou des témoignages, et contribuer à la relecture de cet ouvrage, et plus particulièrement :

- Pavan Baichoo, Bureau international du travail.
- Stéphane Mathieu, groupe AFNOR, délégué régional, auteur de différents ouvrages aux Éditions AFNOR.
- Fabrice Bonnifet, directeur développement durable Bouygues SA.
- Régis Fischer, responsable sécurité, Turbomeca.
- Le professeur Hubert Seillan, directeur des Éditions Préventique.
- Bernard Froman, conseil et expert en management de la qualité, auteur de nombreux ouvrages sur la qualité, dont *Du manuel qualité au manuel de management. L'outil stratégique.*
- Frédéric Herran, responsable QSE, Labso Chimie Fine.
- Natacha Melquiot, responsable QSE, Celsa France (ex-ADA).

Préambule

Ce document est destiné à aider tout organisme (entreprise, établissement, collectivité locale, institution…) à gérer au quotidien la santé et la sécurité au travail de son personnel ou de tout salarié sous sa responsabilité. Il s'appuie sur des concepts et pratiques reconnues et/ou règlementaires intégrées dans un dispositif d'amélioration continue, plus connu sous le nom de « système de management de la santé et de la sécurité au travail », à rapprocher de démarches analogues en qualité (ISO 9000) ou environnement (ISO 14000).

La norme BS OHSAS 18001:2007, dont la traduction intégrale en français est donnée en annexe de l'ouvrage, a remplacé la spécification OHSAS 18001:1999, objet de la précédente édition. La version française a retenu des options de traduction que les auteurs ne partagent pas toujours. Par exemple, le terme anglais « control » a été souvent improprement traduit par le mot français « contrôler ». Dans la version précédente de 1999, le mot « maîtriser » avait été retenu et correspondait mieux au concept développé par le référentiel. Les auteurs se sont efforcés de le signaler en bas de la page des paragraphes concernés.

Les profondes modifications de la version 2007 de l'OHSAS 18001, ainsi que l'importance prise par le référentiel ILO-OSH 2001 nécessitaient une révision notable de l'ouvrage, ce qui explique cette nouvelle édition considérablement remaniée. Les auteurs en ont profité pour enrichir également l'ouvrage de nombreuses figures et de nouveaux outils mis au point récemment.

Le lecteur y trouvera, également, des principes et des exemples de maîtrise opérationnelle. Pour obtenir des éléments techniques plus détaillés sur cette partie opérationnelle, il est vivement suggéré au lecteur de se référer à l'abondante documentation de l'Institut national de recherches et de sécurité (INRS), disponible dans chaque région auprès des services prévention des risques professionnels des Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM).

Introduction

La santé et la sécurité au travail sont, aujourd'hui, l'objet d'enjeux très importants en termes d'accidents du travail et de maladies professionnelles dont nous rappellerons les définitions. C'est dans un contexte réglementaire fort que ces enjeux ont conduit aux démarches de management que nous étudierons ;

1 Enjeux en santé et sécurité au travail

- **Définitions**

Accident du travail : « *Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise* » (article L 411-1 du Code de la sécurité sociale).

Maladie professionnelle : « *Une maladie est professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition directe d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle* » (*source* : INRS).

- **Enjeux**

Les enjeux sont d'abord éthiques et sociaux. C'est, aujourd'hui encore, un bilan impressionnant de souffrances.

L'actualité vient, sans cesse, nous le rappeler.

« *La catastrophe qui s'est produite à Toulouse le 21 septembre 2001 est la plus grave de nature professionnelle que notre pays ait connue depuis 50 ans* » (Élizabeth Guigou, le 15 novembre 2001).

Le premier enjeu est donc d'éviter une nouvelle catastrophe de ce type !

En sus de ce drame exceptionnel, les statistiques de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) donnent une idée de l'ampleur des dégâts quotidiens pour l'individu et la société. En France, en 2006, sur 17,8 millions de salariés du régime général de la Sécurité sociale, on dénombrait 784 000 accidents du travail et de trajet avec arrêt, dont 921 mortels, et 22 763 maladies professionnelles reconnues (ce qui ne représente qu'une partie de la réalité) avec incapacité permanente.

En plus de ces enjeux humains et sociaux, cela représente également un coût économique très important pour la société civile en général, et pour l'entreprise en particulier. Deux chiffres l'illustrent particulièrement :

- Le budget national des accidents du travail et des maladies professionnelles : il est d'environ 7 milliards d'euros chaque année.
- Le taux de cotisation individuelle pour les accidents du travail et les maladies professionnelles d'une PME du bâtiment et des travaux publics est de l'ordre de 12 %, soit 12 euros pour 100 euros de salaire, et il ne s'agit là que d'un coût direct !

  D'après une étude de J. Fissiaux : « Sécurité. Coût indirect des accidents au travail – Étude dans quatre usines de PCUK », si le coût direct est égal à 1, le coût indirect est égal ou supérieur à 3. Ainsi, par exemple : dans le secteur du bâtiment, le coût global des accidents du travail pourrait représenter 3 ×12 % = 36 % de la masse salariale !

Face à de tels enjeux, la France a mis en place un dispositif réglementaire particulièrement développé.

2 Le contexte réglementaire européen et français

- **La réglementation du travail**

Le Code du travail

Le Code du travail s'impose sur tout le territoire français et régit les obligations légales du chef d'entreprise et des salariés en santé et sécurité au travail.

La directive-cadre européenne 89/391/CEE du 12 juin 1989 relative à la prévention des risques professionnels a été transposée en droit français par la loi n° 91-414 du 31 décembre 1991 qui est en vigueur depuis le 1er janvier 1993 et est désormais inscrite dans le Code du travail.

L'article L 230-2 du Code du travail stipule dans son chapitre 1 : « Le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de l'établissement, y compris les travailleurs temporaires. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels, d'information et de formation, ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. Il veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes ».

Dans son chapitre 2, cet article définit les neuf principes généraux de prévention qui sont essentiels pour mettre en œuvre ces mesures (*cf.* figure 0.1).

1 Éviter les risques.

2 Évaluer les risques qui ne peuvent être évités.

3 Combattre les risques à la source.

4 Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé.

5 Tenir compte de l'état de l'évolution de la technique.

6 Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux.

7 Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions du travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants.

8 Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle.

9 Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

Figure 0.1 Les 9 principes généraux de prévention.

(*Source* : Code du travail, article L 230-2.)

Il s'agit là d'une évolution importante de la réglementation française en santé et sécurité au travail, jusque-là à dominante de prescriptions techniques.

Le document unique

Le chef d'entreprise doit évaluer les risques liés à la santé et à la sécurité des travailleurs (principe général de prévention n° 2).

Cette obligation a été transposée en droit français par le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001.

Celui-ci (*cf.* figure 0.2*)* impose, à toute entreprise, de tenir à jour dans un « document unique », et de revoir au moins une fois par an, un inventaire de ses risques d'accidents du travail et des maladies professionnelles.

Article R 230-1

L'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la sécurité et la santé des travailleurs à laquelle il doit procéder en application de l'article L 230-2. Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement.

La mise à jour est effectuée au moins chaque année, ainsi que lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions d'hygiène et de sécurité ou les conditions de travail…

Le document est tenu à disposition des membres du CHSCT ou des membres qui en tiennent lieu, des délégués du personnel ou, à défaut des personnes soumises à un risque pour leur sécurité ou leur santé, ainsi que du médecin du travail.

Il est également tenu, sur leur demande, à la disposition de l'inspecteur ou du contrôleur du travail ou des agents de services de prévention des organismes de sécurité sociale et des organismes mentionnés à l'article L 231-2.

Article R 263-1-1

Le fait de ne pas transcrire ou de ne pas mettre à jour les résultats de l'évaluation des risques, dans les conditions prévues à l'article R 230-1, est puni de la peine d'amende prévue pour les contraventions de 5e classe, La récidive de l'infraction est punie dans les conditions prévues à l'article 131-13 du Code pénal.

Figure 0.2 Décret n° 2001-1016 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques professionnels (document unique) – extraits.

(*Source :* Code du travail.)

Cette évaluation des risques (EvRP) est une partie intégrante du système de management de la santé et de la sécurité au travail (SMS), *cf.* figure 0.3.

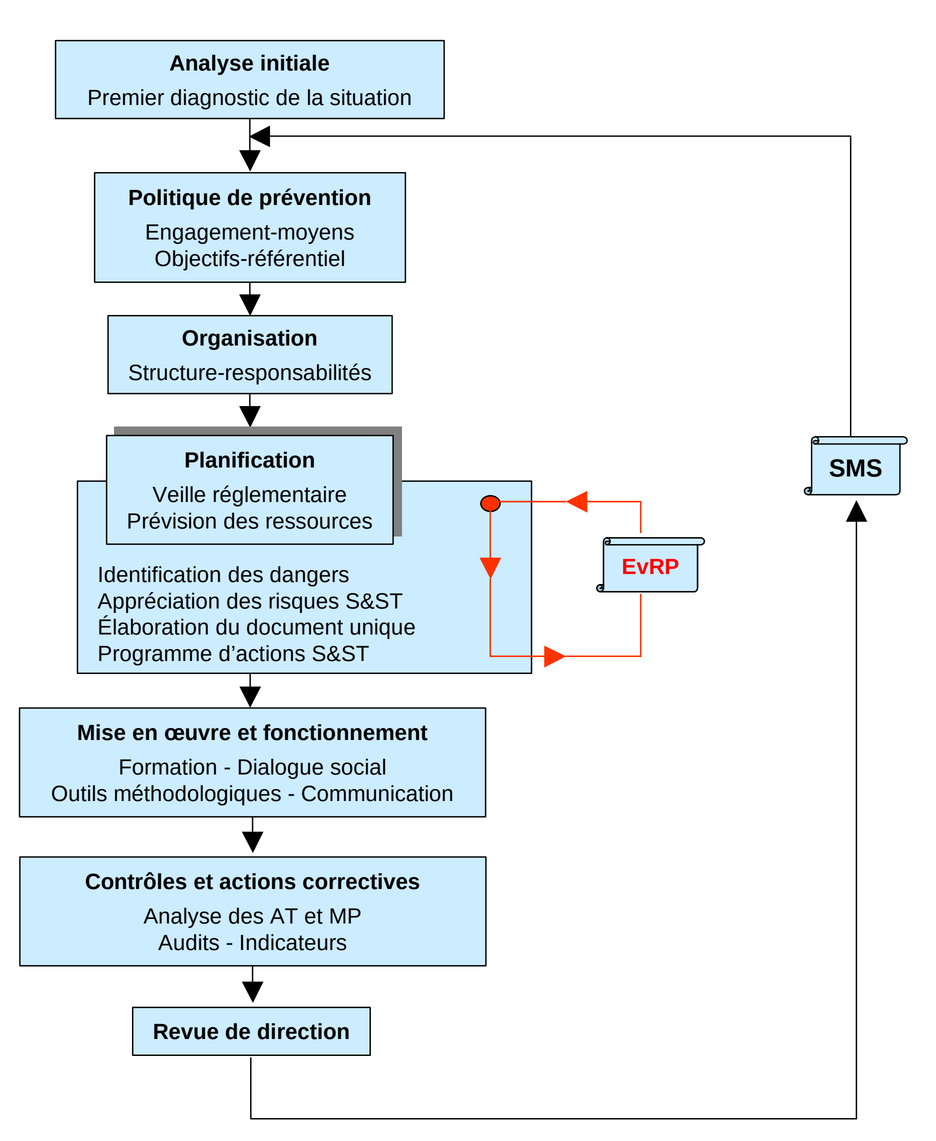


Figure 0.3 Les liens entre l'évaluation des risques professionnels (EvRP) du document unique et le système de management S & ST (SMS).

(*Source :* INRS ED 936.)

À travers ces exemples, il apparaît que la réglementation évolue dans le sens de la prise en compte croissante de la prévention des risques professionnels dans les mécanismes de la gestion interne de l'organisme.

La directive SEVESO II

La directive européenne 96/82/CE du 9 décembre 1996 dite SEVESO II impose aux entreprises soumises à la réglementation des Installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE) les plus dangereuses dites « installations SEVESO » classées seuil haut AS (avec servitude) de mettre en place un système de gestion de la sécurité (SGS) visant la prévention des accidents majeurs.

- **Le Code et la jurisprudence pénale**

La responsabilité pénale du chef d'entreprise va également en s'accroissant.

À titre d'exemple, autrefois, la sanction pénale était liée à l'existence d'une victime. Aujourd'hui, dans les cas avérés de risques graves et imminents pour des salariés, le Code pénal introduit pour l'entreprise et ses dirigeants la notion de « délit de mise en danger », sanctionnable lourdement sur le plan financier (jusqu'à 15 000 euros), par des amendes, et pénalement, par des peines de prison (jusqu'à 1 an de prison). Et pourtant, il n'y a pas encore eu d'accident ni de victime à déplorer (*cf.* figure 0.4) !

– Travail en hauteur, sans protection collective ou individuelle.
– Travail sur machines, sans protection des organes en mouvement.
– Manipulation de matières dangereuses, sans protection adaptée.
– Conduite d'engin défectueux.

Figure 0.4 Exemples de délits de mise en danger.
(*Source :* Code pénal.)

L'entreprise en tant que personne morale est également sanctionnable du point de vue du Code pénal pour ce type de délit. Cela peut aller jusqu'à l'interdiction d'exercer tant qu'il n'est pas remédié à la situation.

Par ailleurs, la loi n° 96-393 du 13 mai 1996 relative à la responsabilité pénale pour des faits d'imprudence ou de négligence modifie, notamment, l'article 121-3 du Code pénal.

Dans sa nouvelle rédaction, l'article 121-3 prévoit : *« Il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou les règlements, sauf si l'auteur des faits a accompli les diligences normales compte tenu, le*

cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences, ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait ».

Le législateur montre ainsi, à travers l'introduction de la notion de « diligences normales », que, s'il n'impose pas par voie réglementaire un modèle unique pour gérer la santé et la sécurité au travail, en revanche, il demande au chef d'entreprise, un effort méthodologique d'engagement et d'organisation en la matière.

3 Le management de la santé et de la sécurité au travail

Dans un univers économique de plus en plus complexe, la recherche d'une certaine maîtrise dans la gestion quotidienne de la santé et de la sécurité au travail a amené les entreprises, de nombreux pays, à adopter des systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail.

Ces systèmes visent à optimiser l'organisation de l'entreprise et l'engagement de ses dirigeants en la matière. Les entreprises appliquent des ensembles d'exigences pré-établies auxquelles elles doivent satisfaire.

On qualifie ces exigences de : « référentiel d'exigences de management de la santé et de la sécurité au travail », ou de façon plus brève de « référentiel ». Dans un contexte international concurrentiel croissant, il peut être jugé intéressant que ce « référentiel » soit l'objet d'un processus de normalisation. Dans cette hypothèse, il peut alors devenir une norme nationale ou internationale de management, comme il en existe en qualité (ISO 9001) ou en environnement (ISO 14001), qui ont déjà fait l'objet d'un consensus international.

4 Le contexte international de normalisation sociale

De façon plus globale que le strict domaine de la santé et de la sécurité au travail, les besoins en matière de normalisation du management dans le domaine social vont croissant.

Le Comité d'orientation et de programmation (COP) n° 229 cor. AFNOR, en 2001, avait déjà constaté *« la nécessité de considérer, dans sa globalité, le management de l'ensemble des questions relatives au comportement de l'entreprise vis-à-vis de ses fournisseurs, de ses clients, de son personnel, de la collectivité où elle est implantée…, pour assurer aux uns et aux autres que l'entreprise assumait convenablement ses responsabilités. C'est pourquoi une norme de management serait utile ».*

Différentes initiatives internationales publiques, privées ou d'organismes de normalisation ont abouti à des documents de référence dont le plus connu est la SA 8000, document américain élaboré par le *Council on Economic Priorities Accreditation Agency* (CEPAA) devenu le *Social Accountability International* (SAI) et publié en 1997. Ce référentiel a déjà fait l'objet de certifications par tierce partie, y compris en France.

Par ailleurs, la Commission des communautés européennes a diffusé le 18 juillet 2001, un livre vert pour promouvoir un cadre européen pour la responsabilité sociale des entreprises (RSE), document dans lequel la santé et la sécurité au travail sont expressément citées.

Plus récemment, depuis 2008, des travaux de normalisation ont été engagés pour élaborer une norme ISO 26 000 sur la RSE.

5 L'absence de norme internationale en management de la santé et sécurité au travail

Inclure des exigences de management de la santé et de la sécurité au travail dans une norme ISO comparable aux séries ISO 9000 et ISO 14000, l'idée en avait été avancée dans le cadre des comités techniques ISO/TC 176 et ISO/TC 207.

Une première consultation internationale a eu lieu à Genève, en septembre 1996, avec une réponse négative des membres de l'ISO. Une deuxième consultation en avril 2000, s'est traduite par un vote positif (29 voix sur 52) mais insuffisant, la majorité des 2/3 étant requise pour le lancement des travaux de normalisation. En conséquence, les conditions n'étaient pas réunies pour lancer des travaux ISO sur ce sujet.

Par ailleurs, le secrétariat central de l'ISO a décidé de ne pas donner suite à l'offre de l'Organisation internationale du travail (OIT) de collaborer à son propre projet. Celle-ci a élaboré, en avril 2001, un guide (*guideline*, en anglais) système de management ILO-OSH 2001 *Directives pratiques sur les principes directeurs de l'OIT concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail*, présenté comme un outil pour aider les organisations et les institutions à mettre en place une amélioration continue en matière d'hygiène, de sécurité et de santé au travail.

Ce guide est un référentiel majeur, car élaboré par une instance reconnue par les partenaires sociaux sur ces sujets-là, ce qui lui donne une légitimité incontestable.

La norme BS 8800:2004 y fait référence (§ A5 *Integration of BS 8800 and ILO-OSH 2001*). Il n'est en principe pas destiné à la certification.

Comme sa structure et son contenu peuvent être comparés à celui de l'OHSAS 18001, l'annexe B de ce dernier donne un tableau de comparaison de ces deux référentiels (*cf.* annexe de l'ouvrage).

Face aux difficultés et aux réticences relatives à une normalisation internationale de la santé et de la sécurité au travail, une initiative collective d'organismes indépendants avait amené en 1999, la création en commun d'un référentiel privé : l'OHSAS 18001, diffusé par le *British Standard Institute* (BSI).

Celui-ci, destiné plus particulièrement à la certification connaît, depuis sa création, un réel succès auprès d'un nombre croissant d'entreprises qui l'adoptent. Il fait l'objet en 2007 d'une évolution importante qui sera décrite dans cette nouvelle édition de l'ouvrage.

Certains vont jusqu'à prédire qu'il préfigurerait une future norme internationale (« ISO 18000 ? ») qui n'existe pas à ce jour.

Dans ce contexte complexe et évolutif, un éclairage sur ces référentiels apparaît nécessaire, c'est ce que nous tenterons de faire.

Au cours de cet ouvrage, après avoir rappelé les concepts, les principes généraux, et les principaux référentiels des systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail, nous expliciterons les exigences de l'OHSAS 18001 de la dernière version BS OHSAS 18001:2007. Nous montrerons les évolutions par rapport à la version 1999 précédente. Nous mentionnerons pour chacune les particularités de l'ILO-OSH 2001, puis nous décrirons les étapes nécessaires à la mise en œuvre d'une démarche et son intégration dans un système QSE. Nous proposerons également des outils, et présenterons des exemples réels issus du terrain.

Enfin, après un rappel sur la certification OHSAS 18001, nous ferons une analyse et un bilan des enseignements à tirer à partir d'études sur des entreprises certifiées OHSAS 18001 en France.

1
Concepts et principes généraux relatifs aux systèmes de management S & ST

La première question qui se pose est celle de la délimitation et du contenu du domaine de la sécurité.

1.1 Les principaux concepts de sécurité

La sécurité peut être définie comme : « l'absence de risque de dommage inacceptable » (Guide ISO/CEI 2:1986, définition 2.5). Mais elle peut toucher différents domaines :

– La sécurité des personnes dans leur vie domestique ou dans leur travail.

– La sécurité nationale (armées) ou territoriale (douanes).

– La sécurité des systèmes d'information (sécurité informatique).

– La sécurité des matériels et installations (assurances).

– La sécurité des produits (jouets, alimentation…).

Pour la sécurité des produits, il s'agit d'une composante de la qualité puisqu'il s'agit d'une exigence implicite du client.

Par exemple, dans le domaine agroalimentaire, la volonté que le produit ne crée pas de préjudice au client peut se traduire par la mise en place d'une démarche de type HACCP. Mais la sécurité du produit utilisé reste souvent en relation directe avec celle du personnel utilisateur (de machines conformes CE, de matières avec leurs fiches de données de sécurité, d'outillages fiables…).

La norme BS OHSAS 18001:2007, que nous appellerons OHSAS 18001:2007 pour simplifier, s'intéresse, elle, sous l'abréviation « S & ST » – que nous reprendrons dans la suite de cet ouvrage – aux domaines de la sécurité au travail, mais aussi plus largement à ceux de l'hygiène, de la santé, et des conditions de travail.

1.2 Les aspects économiques de la S & ST et les incitations financières

1.2.1 Les effets économiques néfastes des accidents du travail et des maladies professionnelles

Un accident du travail ou une maladie professionnelle aura pour la victime et pour l'organisme des effets économiques néfastes :

- Pour la victime, ils sont évidents : modification de poste, parfois perte d'emploi, voire pire.
- Pour l'organisme, ce sera une source de perturbation de la production et de coûts supplémentaires (directs et indirects) : augmentation du coût des assurances d'accidents du travail et/ou de maladies professionnelles (AT/MP), absentéisme, indisponibilité de matériel, de produit ou de prestation, retards de livraison, perte de client, déficit d'image, voire pour des PME pérennité remise en question pour un accident très grave ou mortel d'un salarié irremplaçable…

Cet accident ou cette maladie, chez un fournisseur, peut aussi avoir des conséquences chez le client, par exemple : être la cause d'une rupture ponctuelle d'approvisionnement. Comme dans le contexte économique mondial actuel, les entreprises sont souvent dans des systèmes de production à flux tendus, cette rupture risque d'avoir des conséquences économiques néfastes importantes. On comprend donc pourquoi, les entreprises sont de plus en plus attentives aux efforts de sécurité de leurs fournisseurs ou sous-traitants et les incitent à avoir des démarches structurées de progrès dans ce domaine (par exemple : démarche UIC/MASE – Union des industries chimiques/ Manuel d'assurance sécurité des entreprises).

1.2.2 Les dispositifs d'incitations financières

- **Majorations/minorations de cotisation AT/MP**

Les comités techniques régionaux (CTR) peuvent décider, sur proposition du service prévention des CRAM, de majorer (jusqu'à 200 %) la cotisation AT/MP due par une entreprise particulièrement négligente en matière de prévention des risques professionnels. Inversement, ces mêmes instances peuvent décider de réduire ce taux de cotisation pour les entreprises particulièrement exemplaires en la matière.

- **Contrats de prévention**

Les Conventions nationales d'objectifs (CNO) signées pour une branche d'activité par des organisations professionnelles et la CNAMTS servent de cadre aux aides financières (contrats de prévention) que peuvent accorder les CRAM aux PME/PMI pour la réalisation de plans d'actions visant à réduire les risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

- **Fonds pour l'amélioration des conditions de travail (FACT)**

Ces subventions octroyées par la Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP) ont pour objet, notamment, d'inciter les entreprises et les branches professionnelles à concevoir et mettre en œuvre, dans le cadre de démarches participatives, des actions de prévention prenant à la fois en compte les facteurs techniques, organisationnels et humains des situations de travail.

- **Actions collectives**

Des organismes institutionnels (Région, Conseil général, CRAM, AFNOR…) ou consulaires (CCI, Chambre de métiers) peuvent participer au financement et/ou à l'animation d'actions collectives regroupant plusieurs PME pour mettre en place un système de management.

1.3 Management ou gestion ?

Faut-il utiliser le terme de management ou de gestion ? Comparons les définitions de ces deux termes :

Gestion : « Action d'administrer pour son propre compte ou pour le compte d'une autre personne. » (Le Larousse.)

Management : « Conduite, direction d'une entreprise. » (Le Petit Robert.)

Le management, du latin « manus » et « ago » : agir en tenant bien en main (à noter également la racine commune avec le verbe français : aménager) est l'art de préparer, prendre, faire exécuter et assurer le suivi (y compris les procédures d'évaluations, relationnelles, arbitrales et socio-psychologiques) des décisions opérationnelles. Certains textes privilégient le terme de gestion.

Ainsi, la directive européenne SEVESO II donne, pour certaines entreprises à risques majeurs, l'obligation de mettre en place un système de « gestion » de la sécurité de ces risques.

La traduction française dans l'ISO TMB N23 retenue pour le terme « risk management » est « gestion du risque » et non « management du risque ». Cependant, comme en qualité pour l'ISO 9001, la plupart des traductions, dont la traduction AFNOR de l'OHSAS 18001 reprennent, en français, le terme de « management », dans lequel la composante ressource humaine apparaît de façon plus évidente.

1.4 Définir le « management » S & ST

L'OHSAS 18001:2007 ne donne pas de définition de : « management de la S & ST », mais de : « système de management de la S & ST », comme étant la « partie du système de management général d'un organisme utilisée pour élaborer et mettre en œuvre sa politique S & ST et en gérer les risques ».

En l'absence de définition ISO normalisée, on peut aussi, définir simplement le management S & ST comme étant la « partie du management global d'un organisme axée sur la santé et la sécurité au travail ».

1.5 La notion de « système de management » appliquée à la sécurité

L'ISO 9000:2000 retient comme définition pour la notion de système : « ensemble d'éléments corrélés ou interactifs », et pour la notion de système de management : « système permettant d'établir une politique et des objectifs et d'atteindre ces objectifs ». On peut garder cette définition pour l'appliquer au management de la santé et de la sécurité au travail, et l'illustrer par le principe de la figure 1.1.

Le système de management S & ST fournit un cadre de travail pour établir des responsabilités S & ST de façon à ce que celles-ci s'exercent plus efficacement et soient mieux intégrées dans l'ensemble des opérations.

1.6 Référentiels de management S & ST

On entend par référentiel de management de la sécurité, un texte de référence sur lequel l'entreprise pourra appuyer son système de management de la sécurité. Il peut s'agir d'une norme, d'un code, d'un règlement ou d'un guide externe à l'entreprise, ou de tout texte que l'entreprise se sera fixée comme exigence. Certains référentiels peuvent donner lieu à certification par tierce partie. L'OHSAS 18001 en fait partie : c'est un référentiel (parfois une norme) permettant d'évaluer et de certifier le système sécurité mis en place par une entreprise.

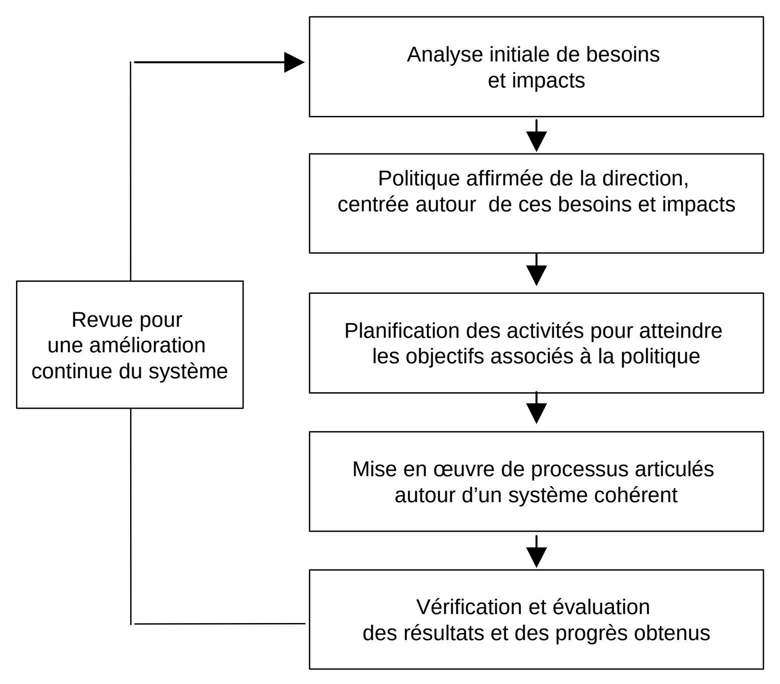


Figure 1.1 Le principe d'approche d'un système de management.
(*Source* : Comprendre les normes ISO 9000 version 2000, AFNOR, 2002.)

1.7 Les différents référentiels SMS

Faute de consensus international, il existe de nombreux référentiels en management S & ST. Ils peuvent être développés par :

– des pays (exemple : BS 8800 par l'Angleterre),

– des organismes privés (exemple : ISRS de DNV),

– des activités ou groupements d'activités (exemple : MASE-UIC dans le secteur pétrochimique),
– des institutions (exemple : ILO-OSH 2001 proposé par l'OIT),
– des entreprises (exemple : Dupont de Nemours).

L'OHSAS 18001 contribue à réduire cette prolifération, du fait qu'il est le plus utilisé dans le monde à ce jour.

Une liste (non exhaustive) de quelques référentiels parmi les plus connus en systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail est indiquée en figure 1.2.

Type	Désignation du référentiel
National	BS OHSAS 18001:2007 (Royaume Uni)
	BS 8800:2004 (Royaume Uni)
	Z1000-06 (Canada) et ANSI Z10 (Etats-Unis)
Institutionnel	ILO-OSH 2001 (OIT)
	SGS (Directive SEVESO II)
	Registre sécurité TPE (Chambre de métiers)
Activité	MASE–UIC/DT 78 (sous-traitance ICPE)
	SCC/VCA (sous-traitance)
	UNIM (métallurgie)
	R3 (bois)
Privé (organisme ou entreprise)	SIES/ISRS (DNV)
	Dupont de Nemours

Figure 1.2 Exemples de référentiels SMS.

- **Le référentiel SIES (ISRS en anglais)**

Le SIES (système international de la sécurité) proposé par DNV (Det Norske Veritas), connu aussi sous le nom de ISRS (*International Safety Rating System*), est un système non normatif, qui permet de mesurer et d'améliorer la performance d'une entreprise en matière de management de la santé et de la sécurité au travail.

Le SIES est une méthode américaine créée en 1976 qui reste jusqu'à présent, d'après ses promoteurs, une méthode encore largement répandue dans le monde (6 000 entreprises utilisatrices). Elle est implantée en France depuis 1986.

Le référentiel d'évaluation comprend 20 éléments (*cf*. figure 1.3). Ils sont divisés en 652 questions correspondant à un total de 12 000 points possibles.

1 – Leadership et administration du programme
2 – Formation de l'encadrement
3 – Inspections planifiées et maintenance
4 – Analyse des tâches critiques
5 – Enquêtes sur les accidents et incidents
6 – Observation des tâches
7 – Préparation aux situations d'urgence
8 – Règlements et permis de travail
9 – Analyse et statistiques des accidents/incidents
10 – Formation des employés
11 – Équipements de protection individuelle
12 – Santé et hygiène industrielle
13 – Évaluation des programmes
14 – Ingénierie et gestion des modifications
15 – Communications individuelles
16 – Réunions d'équipes
17 – Promotion générale
18 – Embauche et affectation
19 – Achat de biens et de services
20 – Sécurité hors travail

Figure 1.3 Structure du référentiel SIES (ISRS) de DNV.

Le SIES est conçu pour une application interne sur un site ayant une licence d'utilisation : des auditeurs peuvent être formés à cet effet pour utiliser le SIES à l'intérieur de leur site. Il repose sur des principes de management de

la santé et de la sécurité au travail, mais aussi des dommages matériels et des atteintes à l'environnement. En cela, il conduit à des améliorations qui débordent le strict domaine de la santé et de la sécurité au travail.

- **Le Référentiel Dupont de Nemours**

Soutenu par les uns, détracté par les autres, le référentiel Dupont de Nemours se démarque des référentiels précédents en mettant, de façon privilégiée, l'accent sur la défaillance humaine et les comportements à tous les niveaux, de la direction aux opérateurs.

D'après ses promoteurs, les résultats statistiques « accidents du travail » (taux de fréquence…) affichés sont souvent notoirement inférieurs à ceux de la profession de l'entreprise qui utilise cette méthode.

Dix principes fondamentaux régissant la démarche sont donnés sur la figure 1.4

1. Toutes les blessures peuvent être évitées.
2. La hiérarchie est responsable de la sécurité.
3. Les zones à risques doivent être protégées.
4. Les employés doivent recevoir une formation sécurité et santé.
5. Les audits de la direction sont nécessaires.
6. Travailler en sécurité est une condition d'emploi.
7. La sécurité est bénéfique.
8. Les déficiences doivent être rapidement corrigées.
9. La sécurité en dehors des heures de travail est aussi importante que durant les heures de travail.
10. Les employés sont la clé du succès.

Figure 1.4 Les dix principes sécurité Dupont de Nemours.

Aux dires de ceux qui la pratiquent, la méthode est exigeante, jugée même parfois intrusive, puisqu'elle peut déborder le cadre du travail pour aller jusqu'à introduire la méthode dans la sphère de la vie privée (principe n° 9). Cependant, la prévention technique n'est pas occultée, comme le montre le principe n° 3.

- **Les référentiels MASE-UIC**

L'intervention des entreprises extérieures et la co-activité qui l'accompagne sont souvent une cause d'augmentation des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Sur des sites sensibles comme l'exploitation des ressources pétrolières ou la Chimie, les exploitants ont ressenti très tôt la nécessité d'inciter fortement leurs sous-traitants à développer des référentiels de management de la santé et de la sécurité au travail. Deux référentiels très voisins se sont particulièrement développés ces dernières années : MASE et UIC. Ce développement s'est d'abord opéré de façon séparée, mais depuis quelques années, les deux démarches se rapprochent, au point qu'une fusion des deux référentiels a été réalisée en 2008.

Le référentiel MASE (Manuel d'assurance sécurité des entreprises)

Le système « MASE Étang de Berre » a été conçu initialement pour répondre aux besoins de plusieurs groupes et de sociétés pétrochimiques : ATOFINA, BASELL, BP, EDF, CPT, ESSO, LYONDELL, NAPHTACHIMIE, PAM, le site pétrochimique BERRE, SPSE et TOTAL FINA ELF.

Ceux-ci sont regroupés dans un comité de pilotage « MASE Étang de Berre » qui, selon un protocole de certification MASE Étang de Berre, est susceptible de délivrer, après audit par tierce partie, une certification MASE à une entreprise, ou une agence, ou encore à un sous traitante d'une de ces sociétés, qui en fait la demande.

Une des premières étapes pour l'entreprise consiste à établir par ses propres moyens, à mettre en place et faire vivre, son plan d'assurance sécurité des entreprises (PASE), qui formalise sa politique « SHE » (sécurité, hygiène, environnement) en ligne avec les attentes du « MASE Étang de Berre », référentiel résumé sur la figure 1.5.

Dans ce référentiel, on retrouve des exigences communes à d'autres référentiels de management « S & ST » de type OHSAS 18001, comme l'engagement de la direction, la planification, l'inventaire des risques, l'organisation, la documentation, la formation, la communication.

On trouve aussi des éléments plus spécifiques, notamment l'intégration, dans le référentiel, d'exigences de respect de l'environnement, l'encadrement des nouveaux embauchés et des intérimaires, la causerie SHE (une procédure systématique « MASE »).

Aujourd'hui, le MASE dépasse le secteur pétrochimique pour s'étendre à d'autres secteurs (métallurgie…).

1 Engagement des Directions des entreprises
1.1 Politique sécurité hygiène environnement
1.2 Objectifs et moyens
1.3 Organisation
1.4 Formation/Habilitation du personnel
1.5 Animation/Communication

2 Compétence et qualification du personnel
2.1 Qualification professionnelle
2.2 Encadrement des nouveaux embauchés
2.3 Encadrement des intérimaires

3 Préparation et organisation du travail
3.1 Planification/Délais
3.2 Organisation/Communication/Intendance
3.3 Méthodes/Documentation
3.4 Gestion administrative des interventions

4 Mesure des résultats, analyse des écarts, et actions correctives
4.1 Inventaire des risques
4.2 Causerie HSE
4.3 Visites HSE et inspections planifiées
4.4 Rapport d'incident, d'accident et de situation dangereuse
4.5 Statistiques

5 Suivi et engagement permanent

Figure 1.5 Têtes de chapitres du référentiel MASE.
(*Source* : ENSPM Formation Industrie.)

Le référentiel de l'Union des industries chimiques (UIC)

L'Union des industries chimiques et des organisations de salariés ont signé, en juillet 2002, un accord sur la sécurité qui prévoit que, les entreprises extérieures intervenant habituellement en construction, maintenance et logistique sur des installations classées SEVESO seuil haut doivent être habilitées par un organisme extérieur.

Pour obtenir son habilitation, l'entreprise intervenante doit mettre en place un système de management de la santé et de la sécurité au travail qui satisfasse aux exigences exprimées dans le document technique référencé DT 78.

Ce référentiel, sous forme de questions qui seront posées par un auditeur extérieur habilité par l'UIC, comprend les six chapitres suivants :

- Politique et organisation générale.
- Compétence et formation.
- Préparation et organisation du travail.
- Maîtrise de la sous-traitance.
- Évaluation et suivi des résultats.
- Suivi.

Comme le MASE, ce référentiel est appelé à être remplacé par un référentiel commun MASE-UIC très voisin de ceux actuels.

- **Le référentiel SCC/VCA**

Le référentiel SCC/VCA (en anglais, SCC « Safety Checklist Contractors », et en hollandais, VCA « Veiligheids Checklijst Aanemers ») signifie littéralement : check-list de sécurité pour les sous traitants. Ce référentiel a été développé initialement par l'industrie pétrochimique, mais est utilisé maintenant dans d'autres activités. Il donne lieu, notamment pour les sous-traitants de certaines compagnies (ESSO, SHELL, DOW), à certification par tierce partie, parfois accréditée (par exemple, par le VCA aux Pays-Bas).

D'après ses promoteurs, il constitue une des premières étapes pour le « Risk Management » et le « Loss Control System », système de maîtrise des pertes (qu'elles soient en qualité, en sécurité ou en environnement) spécialement pour les sous traitants.

- **Les référentiels spécifiques aux PME**

Au-delà des référentiels précédents, il existe des initiatives spécifiques locales pour aider à mettre en place un système de management S & ST adapté à des petites structures de PME, voire de TPE (très petite entreprise).

En voici un exemple pour illustrer cette démarche : un référentiel pour des PME de l'activité bois. Une action collective a été menée en Aquitaine entre 1996 et 2001, en partenariat entre le groupement syndical des fabricants de parquets et lambris en pin maritime, des PME de cette activité et la CRAM Aquitaine, Service prévention des risques professionnels.

Compte tenu de la faiblesse de culture « système de management » de la majorité de la profession à l'époque, que ce soit qualité, sécurité ou environnement, il a été retenu le principe de définir en commun avec la profession

un référentiel de management S & ST moins ambitieux que les référentiels courants, mais respectant la démarche PDCA.

Le but était de se fixer le respect de ce référentiel comme premier objectif, avant de le compléter, plus tard, par d'autres exigences plus ambitieuses en matière de S & ST. L'atteinte de cet objectif permettait à l'entreprise de comprendre et de s'approprier la démarche « système de progrès » jusqu'à l'exécution d'un audit, avant de l'utiliser de façon autonome pour d'autres progrès.

Le référentiel retenu, appelé R3, est reproduit sur la figure 1.6.

Thème	Exigences du référentiel
1 – Responsabilité de la Direction	1.1 – L'établissement a une politique de sécurité écrite. 1.2 – L'établissement a un plan de sécurité annuel. 1.3 – Il existe un organigramme sécurité. 1.4 – La fonction sécurité - prévention est définie. 1.5 – Il existe une réunion d'examen du bilan de sécurité annuel.
2 – Système sécurité	2.1 – Il existe une méthode d'analyse des risques. 2.2 – Des indicateurs de sécurité sont définis.
3 – Formation – information communication	3.1 – Il existe une procédure d'accueil.
4 – Actions correctives	4.1 – Les situations à risques identifiés sont traitées.
5 – Production – maintenance	5.1 – Les risques liés au procédé sont analysés.
6 – Achats	6.1 – Dans la procédure d'achats, la sécurité est intégrée.
7 – Circulation – manutention – stockage – transport	7.1 – Les risques liés à la circulation, à la manutention, au stockage, au transport, sont analysés.
8 – Contrôles	8.1 – Il existe un planning et un registre des contrôles de sécurité.
9 – Maîtrise des situations d'urgence	9.1 – Il existe un recueil « en cas d'urgence ». 9.2 – Il existe un matériel d'urgence opérationnel. 9.3 – Il existe au moins une personne SST, en permanence.
10 – Situations accidentelles – maladies	10.1 – Tous les accidents et maladies professionnelles font l'objet d'un enregistrement.
11 – Santé au travail	11.1 – L'établissement fait appel à un médecin du travail.

Figure 1.6 Exemple de référentiel S & ST de PME du bois.

- **Exemple de référentiel simplifié pour une TPE**

La démarche d'amélioration continue en management de la santé et sécurité au travail n'est pas accessible qu'aux grandes entreprises : les très petites entreprises (moins de vingt personnes) peuvent également y prétendre !

Parce qu'une toute petite structure ne peut pas envisager de mettre en place une structure documentaire complexe, les Chambres des métiers d'Aquitaine et la Caisse régionale d'assurance maladie d'aquitaine (service prévention) ont expérimenté un document support unique (un registre, en quelque sorte, *cf*. Bibliographie).

Ce document aide l'entreprise en la guidant dans sa gestion quotidienne de la sécurité. Peu épais, il remplace l'ensemble de la structure documentaire classique (manuel, procédures et instructions, enregistrements..), ce qui allège la tâche documentaire.

Il suit la logique PDCA, depuis un diagnostic initial sous forme de réflexion à partir d'un plan de situation, d'une politique santé et sécurité au travail, d'une analyse des risques et de la planification d'un programme d'actions, jusqu'à la revue de direction qui pourra ouvrir sur de nouveaux objectifs..

Le référentiel retenu apparaît sur la figure 1.7.

1. Plan de situation
2. Politique et organisation sécurité
3. Information, formation
4. Inventaire des situations dangereuses
5. Programme de traitement des risques de situations dangereuses
6. Équipements de protection individuelle
7. Contrôles réglementaires
8. Médecine du travail
9. Achats
10. Tableau de bord santé et sécurité au travail
11. Bilan de sécurité annuel

Figure 1.7 Exemple de référentiel SMS de TPE.

(*Source* : registre sécurité TPE.)

- **La directive SEVESO II**

Cette directive impose aux entreprises ICPE (installations classées pour la protection de l'environnement) soumises à autorisation, dites SEVESO II, classées « seuil haut AS » (avec servitude), de mettre en place un système de gestion de la sécurité (SGS), pour les risques majeurs.

On remarquera sur la figure 1.8 que les exigences du SGS peuvent être décrites selon une boucle PDCA.

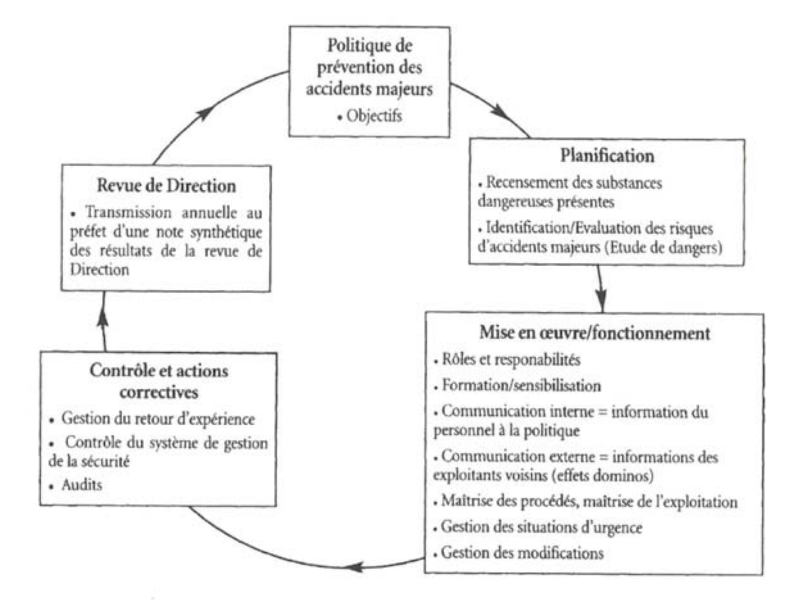


Figure 1.8 Structure d'un système de gestion de la sécurité SEVESO II.
(*Source* : *Le manuel de management environnemental,* Michel Jonquières.)

On constate qu'une grande partie des établissements soumis à ces obligations va au-delà de l'application de ce système et a engagé des démarches de management intégré qualité, sécurité, environnement.

Une partie importante de ces entreprises appartient à l'activité de la chimie, dont la structure professionnelle, l'Union des industries chimiques (UIC) a rédigé un engagement de progrès visant une politique qualité, sécurité, environnement.

- **Équivalences entre référentiels**

La question est parfois posée, de savoir s'il existe des équivalences entre référentiels. Actuellement, il n'y a pas de tables officielles d'équivalence entre les différents référentiels. Cependant, il existe un certain nombre de recoupements entre les différents référentiels (exemple : MASE et UIC qui ont fusionné), car ceux-ci empruntent souvent à des démarches assez comparables, ce qui permet de passer de l'un à l'autre, moyennant quelques additifs ou modifications, tout en conservant l'essentiel de la structure du référentiel initial.

Nous verrons que cette transposition est possible, en particulier pour le passage de l'OHSAS 18001 à l'ILO OSH 2001, sous réserve de quelques additifs et du respect de certaines valeurs fondamentales nécessaires en prévention des risques professionnels.

1.8 Qu'apporte le concept de management ?

Jusqu'à présent, le domaine de la santé et de la sécurité au travail était régi par des règles et des préconisations essentiellement à caractère technique. Dorénavant, avec la notion de management, l'accent va être porté sur :

– l'engagement de la direction,
– une rigueur qui vise l'efficacité de l'organisation mise en place en matière de santé et sécurité au travail,
– une démarche de progrès continu.

1.9 Une méthodologie empruntée aux concepts et démarches qualité

La méthodologie et les référentiels utilisés en management S & ST empruntent, en effet, à la démarche qualité la notion d'amélioration continue pérenne selon le principe bien connu dit de « la roue de Deming » ou « démarche PDCA » (*cf.* figure 1.9).

Les autres outils et concepts qui se réfèrent à la qualité s'y retrouvent également. C'est, par exemple, le cas de la traçabilité.

En sécurité, comme en qualité, la traçabilité des enregistrements doit être assurée pour apporter la preuve des résultats des réalisations. C'est le cas, par exemple, des enregistrements des formations sécurité réalisées par l'entreprise.

C'est également le cas des vérifications réglementaires (installations électriques, appareils à pression, appareils de levage…) effectuées par des organismes agréés dont la traçabilité doit aussi être assurée. En cas d'accident du travail, les enregistrements contribueront à apporter la preuve de l'action menée et des résultats obtenus.

Même la réglementation du travail s'en inspire parfois. C'est le cas de la circulaire DRT d'application du décret 2001-1016 sur le document unique, émise par le ministère du Travail.

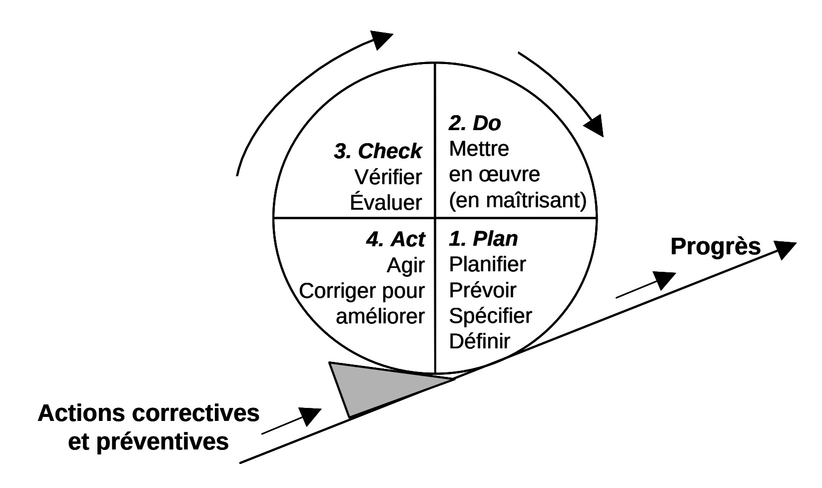


Figure 1.9 La roue de Deming (démarche PDCA).

1.10 Bénéfices attendus, craintes et freins

- **Bénéfices attendus**

Face aux enjeux de la santé et de la sécurité au travail décrits dans l'introduction de cet ouvrage, les bénéfices attendus d'un management maîtrisé de la S & ST sont multiples :

– Réduction des accidents du travail et des maladies professionnelles, une fois le système stabilisé.

– Bénéfices sociaux : un meilleur climat social, une confiance accrue dans les dirigeants, en interne et en externe de l'entreprise, une meilleure qualité du travail.

- Amélioration de l'image de l'entreprise facilitant ses relations avec son environnement.
- Plus grande fiabilité, et meilleure pro-activité du système productif de l'entreprise.
- Meilleure productivité par une plus grande implication du personnel, et meilleur management de l'entreprise.
- Réduction des coûts relatifs aux accidents et incidents.
- Meilleur respect de la réglementation et réduction du risque pénal en cas d'accident.
- Cohérence accrue des méthodes de management (selon le modèle PDCA) facilitant un management intégré.
- Autonomie accrue de l'entreprise en matière de santé et sécurité au travail.
- Démonstration d'un engagement réel de la direction en matière de S & ST.
- Meilleure relation avec les organismes institutionnels.
- Parfois réduction des coûts d'assurance.

L'entreprise devient plus performante et compétitive, elle fiabilise sa pérennité.

- **Craintes et freins**

Les craintes et les freins les plus souvent évoqués pour engager une démarche OHSAS 18001 sont :

- La résistance au changement.
- Le coût de mise en place de la démarche.
- La crainte de montrer aux autorités ses insuffisances.
- La peur du manque de connaissances.
- Le formalisme de la démarche.
- La crainte de la complexité et le risque de ne pas aboutir dans l'atteinte des objectifs.
- Un investissement en temps non compatible avec les disponibilités actuelles.

L'expérience montre que ces difficultés, parfois surestimées, sont le plus souvent surmontables.

1.11 La reconnaissance externe

Une démarche de progrès peut être engagée pour des raisons internes à l'entreprise (amélioration du climat social, meilleure productivité, réduction des pertes, recherche de l'excellence, recherche d'image, obéissance à une politique de groupe…). Mais celle-ci peut souhaiter, aussi, une reconnaissance externe pour d'autres raisons (améliorations des relations avec les autorités et les institutions, garantie de reconnaissance objective, nécessités commerciales, un regard extérieur comme aiguillon interne…). Dans ce cas, elle engagera une démarche de demande de certification par tierce partie.

En management de la santé et de la sécurité au travail, certains référentiels bénéficient déjà de cette possibilité. Cette partie sera développée au chapitre 5.

2
L'OHSAS 18001, la BS 8800 et l'ILO-OSH 2001

Trois référentiels existants méritent une étude particulière. Ils ont une grande notoriété et des liens forts entre eux, parce que, historiquement chacun apportait, à sa création, une complémentarité avec au moins un des autres. Ce sont la série OHSAS 18000, la BS 8800, et l'ILO-OSH 2001.

Par ailleurs, si on les maîtrise, on pourra normalement s'adapter à tout autre.

2.1 La série OHSAS 18000

La série OHSAS a été créée en 1999 et 2000. Elle était alors constituée de :

– OHSAS 18001:1999 *Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail. Spécification.* Celle-ci a évoluée, en 2007, en BS OHSAS 18001:2007.

– OHSAS 18002:2000 *Système de management de la santé et de la sécurité au travail. Lignes directrices de mise en application de l'OHSAS 18001.* Elle a été révisée en novembre 2008 en OHSAS 18002:2008 (version en anglais). Cette nouvelle version reprend les éléments initiaux de la version 2000 et intègre les apports de la version 2007 d'OHSAS 18001.

- **La « spécification » OHSAS 18001:1999**

Pour mettre un terme à un début de profusion de référentiels, et répondre à une demande de plusieurs pays et organismes de certification, la branche certification du BSI a décidé de rédiger un référentiel conçu pour la certification.

Elle a pour cela constitué un groupe comprenant des organismes officiels nationaux ou privés, à savoir :

- National Standards Authority of Ireland.
- South Africa Bureau of Standards.
- British Standard Institut.
- Bureau Veritas Quality International.
- Det Norske Veritas.
- Lloyds Register Quality Assurance.
- National Quality Assurance.
- SFS Certification.
- SGS Yarsley International Certification Services.
- Associacion Espanola de Normalizacion Y Certification.
- International Safety Management Organisation Ltd.
- Standards and Industry Research Institute of Malaysia (Quality Assurance Services).
- International Certification Services.

Ce groupe a élaboré, et fait publier le référentiel OHSAS 18001, entré en vigueur le 15 avril 1999.

Celui-ci a, à cette époque, le statut de « spécification », et non pas de « norme », car le document n’a pas été élaboré dans les instances officielles internationales de normalisation.

Sa version originale en anglais est publiée par le BSI, organisme officiel de normalisation britannique. AFNOR assure la diffusion de la traduction française (*cf*. Bibliographie).

Même si le choix du chiffre 18001 peut le suggérer, il ne s’agit pas de la norme « ISO 18000 » (toujours inexistante à ce jour) avancée à tort par certaines sources d’information.

- **L'OHSAS 18002:2000 et l'OHSAS 18002:2008**

La première version de l'OHSAS 18002 a donc été publiée en 2000, un an après l'OHSAS 18001, et dix organismes supplémentaires étaient alors venus s'ajouter aux treize existants pour apporter officiellement leur collaboration à sa rédaction, dont :

– L'Association des normes japonaises.
– L'Association de santé et sécurité industrielle japonaise.
– L'Institut japonais de sécurité des gaz à haute pression.
– Technofer Ltd.
– Le Comité de la productivité et des normes de Singapour.
– L'Institut mexicain de normalisation et de certification.
– L'Institut de recherche et de technologie industrielle de Taiwan.
– TÜV Rheinland/Berlin-Brandenburg.

La deuxième version, en 2008, a recueilli la participation d'une cinquantaine d'organismes.

L'OHSAS 18002 est à l'OHSAS 18001 ce que l'ISO 14004 est à l'ISO 14001, à savoir : un guide pour sa compréhension et sa mise en œuvre. C'est la raison pour laquelle sont cités, dans les publications de référence de l'OHSAS 18002, les guides d'audit qualité ISO 10011-1, 1011-2 et 1011-3 et environnement 14010, 14011 et 14012, maintenant refondus dans un guide commun, l'ISO 19011:2002.

Aussi, au cours de cet ouvrage, nous ferons intervenir les paragraphes de l'OHSAS 18002 et les observations qui nous semblent les plus utiles, et nous conseillons au lecteur averti de se référer au texte intégral, en tant que de besoin.

- **La « norme » BS OHSAS 18001:2007**

En 2007, la spécification évolue et devient un document normatif : la norme BS OHSAS 18001:2007, publiée par l'organisme officiel de normalisation britannique : le BSI (*British Standard Institute*). Par contre, sa structure évolue peu, comme on peut le constater sur la figure 2.1 qui compare les versions 1999 et 2007.

Néanmoins, on note déjà le rajout, au paragraphe 4.4.3, de l'exigence de participation qui la rapproche de l'ILO-OSH 2001, et le rajout d'un nouveau paragraphe 4.5.2 « Évaluation de la conformité ».

OHSAS 18001:1999	OHSAS 18001:2007
4.1 Exigences générales	***4.1 Exigences générales***
4.2 Politique S & ST	***4.2 Politique S & ST***
4.3 Planification	***4.3 Planification***
4.3.1 Planification de l'identification des dangers, de l'évaluation et de la maîtrise du risque	4.3.1 Identification des dangers, évaluation des risques et mesures de maîtrise[1]
4.3.2 Exigences légales et autres exigences	4.3.2 Exigences légales et autres
4.3.3 Objectifs	4.3.3 Objectifs et programmes
434 Programme(s) de management S & ST	
4.4 Mise en œuvre et fonctionnement	***4.4 Mise en œuvre et fonctionnement***
4.4 1 Structure et responsabilité	4.4 1 Ressources, rôles, responsabilités, obligations de rendre compte et autorités
4.4.2 Formation, sensibilisation et compétence	4.4.2 Compétence, formation et sensibilisation
4.4.3 Consultation et communication	4.4.3 Communication, participation et consultation
4.4.4 Documentation	4.4.4 Documentation
4.4.5 Maîtrise[1] des documents et des données	4.4.5 Maîtrise[1] des documents
4.4.6 Maîtrise[1] opérationnelle	4.4.6 Contrôle des opérations
4.4.7 État d'alerte et réponse à une situation d'urgence	4.4.7 Prévention des situations d'urgence et capacité à réagir
4.5 Vérification et action corrective	***4.5 Vérification***
4.5.1 Mesure et surveillance des performances	4.5.1 Mesure et surveillance de performance
4.5.2 Accidents, incidents, non-conformités, actions correctives et actions préventives	4.5.2 Évaluation de conformité
4.5.3 Enregistrement et gestion des enregistrements	4.5.3 Recherche d'incidents, non-conformité, actions correctives et préventives
4.5.4 Enregistrements et gestion des enregistrements	4.5.4 Maîtrise des enregistrements
4.5.5 Audit interne	4.5.5 Audit interne
4.6 Revue de direction	***4.6 Revue de direction***

Figure 2.1 OHSAS 18001 – Comparaison entre les versions 1999 et 2007.

[1] Traduction de « to control » en « maîtriser » au lieu de « contrôler ».

- **L'OHSAS 18001 conçue pour la certification**

Avant d'analyser, dans le chapitre 3, les différents points de l'OHSAS 18001, il faut rappeler que ce référentiel a été conçu, entre autres, pour répondre à des demandes de certification par tierce partie de diverses entreprises.

L'OHSAS 18001 peut être utilisée, également, dans un cadre interne pour permettre à l'entreprise, la recherche de progrès par une amélioration permanente. Dans un cadre externe, elle permet d'évaluer et de certifier des systèmes de management mis en place volontairement par des organismes ou des entreprises.

Certaines entreprises ou établissements utilisent cette possibilité. En France, en début 2005, près de 200 établissements étaient déjà certifiés selon cette spécification.

- **L'usage de l'OHSAS 18001 et les devoirs de l'entreprise**

Dans les différents cas de figure, l'entreprise ne peut, ni ne doit, profiter abusivement de l'utilisation de l'OHSAS 18001 pour ne pas satisfaire à ses obligations morales ou légales.

Comme rappelé dans l'avant-propos de la norme BS OHSAS 18001:2007 « La conformité avec une norme britannique n'exempte aucunement de toute responsabilité vis-à-vis des obligations légales. »

Par exemple, une entreprise ne peut se prévaloir de sa certification OHSAS 18001 pour s'opposer à la visite d'un institutionnel de la prévention dans l'établissement (inspecteur du travail, contrôleur de sécurité de la CRAM…), ni pour refuser de fournir des informations, ou pour justifier de refuser d'exécuter des prescriptions justifiées de prévention requises par ces organismes officiels.

- **L'OHSAS 18001 facilitatrice de management intégré**

La BS OHSAS 18001:2007 est conçue de façon à faciliter l'intégration des trois domaines qualité, sécurité, environnement dans le management global de l'entreprise. C'est pourquoi la présente norme a été structurée de façon cohérente avec les autres systèmes de management, notamment de la qualité et de l'environnement.

L'annexe A (informative) de la norme présente la correspondance entre la norme OHSAS 18001:2007, l'ISO 14001:2004 et l'ISO 9001:2000 dans un tableau de comparaison (*cf.* Annexe de l'ouvrage). La similitude apparaît clairement entre les différents paragraphes.

L'OHSAS 18001 constitue donc un outil qui permettra, si nécessaire, de faciliter l'introduction du management de la santé et de la sécurité au travail dans un management plus global intégrant qualité, sécurité et environnement, comme nous le verrons au chapitre 4.

2.2 La BS 8800, une norme complémentaire à l'OHSAS 18001

- **La norme BS 8800:1996**

Historiquement, la norme britannique BS 8800 est antérieure à l'OHSAS 18001. Contrairement à l'OHSAS 18001, c'est un guide qui n'est pas destiné à la certification. Compte tenu des demandes nationales du Royaume-Uni, le BSI, organisme officiel de normalisation britannique, a élaboré en 1996 un document guide sur les systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail.

Le premier document (BS 8750:1995) a été revu en 1996 sous une double présentation : une première adoptant la structure de l'ISO 9001:1994, dite HS (G) 65, et une deuxième selon la structure de l'ISO 14001:1996, l'ensemble constituant la BS 8800:1996.

Comme elle le précise dans l'Avant-propos : « Cette publication contient des orientations et des recommandations. Elle ne doit pas être citée comme s'il s'agissait d'une prescription, et ne peut être utilisée à des fins d'homologation. »

Pour mettre un terme à un début de profusion de référentiels et répondre à une demande de plusieurs pays et d'organismes de certification, la branche certification du BSI a décidé de préparer un référentiel harmonisant les pratiques et conçu pour être utilisé à des fins de certification.

Son intérêt réside pour beaucoup dans ses annexes, qui abordent des aspects de la mise en œuvre d'un SMS, est cité dans l'OHSAS 18002:2000. Nous détaillerons ces annexes.

- **La norme BS 8800:2004**

Ce référentiel a été modifié et remis à jour en 2004 pour constituer la nouvelle norme BS 8800:2004.

La comparaison avec l'ancienne version apparaît sur la figure 2.2. Celle-ci ne retient plus qu'une seule des deux présentations initiales : celle dite HS (G) 65.

BS 8800:1996 (Option HS (G) 65)	**BS 8800:2004**
4.0 Introduction	***3.1 Généralités***
Généralités Passage en revue initial	***3.2 Passage en revue initial***
4.1 Politique S & T	***3.3 Politique S & T***
4.2 Organisation	***3.4 Organisation***
Responsabilités Dispositions organisationnelles Documentation S & T	Responsabilités Responsabilités de la direction Responsabilités générales Délégation Dispositions organisationnelles
4.3 Planification et mise en œuvre	***3.5 Planification et mise en œuvre***
Généralités Évaluation du risque Exigences légales et autres Dispositions à prendre pour le management S & T	Généralités Objectifs Évaluation et maîtrise du risque Exigences légales et autres Dispositions à prendre pour le management S & T Mise en œuvre et documentation
4.4 Mesure de la performance	***3.6 Mesure de la performance***
	3.7 Enquête
4.5 Audit	***3.8 Audit***
4.6 Passage en revue périodique	***3.9 Revue de performance***

Figure 2.2 Comparaison des versions 1996 et 2004 de la BS 8800.

Elle incorpore des éléments du référentiel ILO-OSH, en particulier dans le paragraphe 3.2 « Passage en revue initial », beaucoup plus détaillé et exigeant que la première version. Désormais, cette étape doit devenir la base de départ pour développer le système et être documentée.

La version 2004 crée aussi deux nouvelles annexes, que nous présenterons :

– L'annexe C : Promouvoir un système de management S & ST efficace.

– L'annexe G : Enquête sur un évènement dangereux.

- **Comparaison entre BS 8800 et OHSAS 18001 et critères de choix**

Comme le montre le tableau comparatif ci-après (*cf*. figure 2.3), les deux référentiels OHSAS 18001 et BS 8800 sont de structure différente, mais comparable, avec certaines têtes de chapitre très voisines.

Néanmoins, des différences demeurent entre les deux référentiels :

– **La BS 8800**

Elle a été créée avant l'existence de l'OHSAS 18001. Elle est donc un document de référence dans la série OHSAS, et est citée comme telle.

– **L'OHSAS 18001**

Elle est reconnue par un plus grand nombre d'organismes et de pays qui ont participé à son élaboration (voir la liste paragraphe 2.1).

Surtout, comme déjà signalé dans ce même paragraphe, elle a été conçue à des fins de certification de système de management par tierce partie, ce qui n'est pas le cas de la BS 8800 qui est avant tout un guide. C'est pourquoi le texte de la BS 8800 se présente sous forme de recommandations. On trouve les termes suivants : « il convient de », « il est bon que ». On remarquera également que la norme BS 8800 utilise parfois le conditionnel, ce qui la rend impropre à une certification.

Exemples :

4.0.2 Un point de départ utile consisterait…

4.0.1 Tous les éléments de ce guide devraient être inclus…

Une des raisons, pour une entreprise déjà en démarche environnementale, et utilisant le référentiel ISO 14001 de préférer l'OHSAS 18001 à la BS 8800 est que la première est totalement calquée sur la structure ISO 14001.

Ce choix lui permettra d'intégrer plus facilement les domaines sécurité et environnement dans son management.

BS 8800:2004	**BS OHSAS 18001:2007**
Généralités	
Norme britannique Lignes directrices et recommandations ne doivent pas être utilisées à des fins de certification.	Publiée par le BSI, mais élaborée avec un ensemble d'organismes nationaux de normalisation et d'organismes privés de certification. Norme s'appuyant sur des documents anglais (dont BS 8800), australiens, suédois, irlandais, néo-zélandais, espagnols. Norme d'évaluation et de certification de système de management.

BS 8800:2004	BS OHSAS 18001:2007
Éléments du système de management	
3.1 Généralités	***4.1 Exigences générales***
3.2 Passage en revue initial	***4.2 Politique S & ST***
3.3 Politique S & T	***4.3 Planification***
3.4 Organisation	4.3.1 Identification des dangers, évaluation des risques et mesures de maîtrise[2]
3.4.1 Généralités	4.3.2 Exigences légales et autres
3.4.2 Responsabilités	4.3.3 Objectifs et programmes
• Responsabilités de la direction	***4.4 Mise en œuvre et fonctionnement***
• Responsabilités générales	4.4 1 Ressources, rôles, responsabilités, obligations de rendre compte et autorités
• Délégation	4.4.2 Compétence, formation et sensibilisation
3.4.3 Dispositions organisationnelles	4.4.3 Communication, participation et consultation
3.5 Planification et mise en œuvre	4.4.4 Documentation
3.5.1 Généralités	4.4.5 Maîtrise[2] documentaire
3.5.2 Objectifs	4.4.6 Maîtrise[2] opérationnelle
3.5.3 Évaluation et maîtrise du risque	4.4.7 Prévention des situations d'urgence et capacité à réagir
3.5.4 Exigences légales et autres	***4.5 Vérification***
3.5.5 Dispositions à prendre pour le management S & T	4.5.1 Mesure et surveillance de performance
3.5.6 Mise en œuvre et documentation	4.5.2 Évaluation de conformité
3.6 Mesure de la performance	4.5.3 Enquêtes incidents, non-conformités, actions correctives et préventives
3.7 Enquête	4.5.4 Maîtrise des enregistrements
3.8 Audit	4.5.5 Audit interne
3.9 Revue de performance	***4.6 Revue de direction***

Figure 2.3 Comparaison entre l'OHSAS 18001:2007 et BS 8800:2004.

[2] Traduction de « to control » en « maîtriser »au lieu de « contrôler ».

- **Les annexes de la BS 8800 utilisables pour OHSAS 18001**

Les annexes suivantes de la BS 8800:2004 pourront être utilisées :

– Annexe B : Guide pour l'organisation.
– Annexe C : Guide pour un système de management S & ST efficace.
– Annexe D : Guide pour la planification et la mise en œuvre.
– Annexe E : Guide pour l'évaluation et la maîtrise du risque.
– Annexe F : Mesure de la performance et audit.
– Annexe G : Enquête sur un évènement dangereux.

- **L'annexe B** donne des orientations sur l'intégration du système de management de la sécurité dans le management global de l'entreprise, l'affectation de responsabilités et sur l'organisation de personnes, de ressources, de communications et de documentations en vue de définir et d'appliquer la politique S & ST et de bien gérer la santé et la sécurité au travail.
- **L'annexe C** donne des principes généraux et des écueils à éviter pour que le système mis en place soit efficace en pratique et pas simplement en théorie. Ces règles et conseils peuvent permettre de développer dans l'entreprise à tous les niveaux une culture S & ST nécessaire pour rendre le système de management efficace.
- **L'annexe D** décrit une procédure de planification que les entreprises peuvent utiliser dans tout ou partie de leur système de management S & ST. Dans un cas type, cette procédure peut s'utiliser pour planifier et mettre en œuvre dans le système S & ST : l'évaluation du risque, la maîtrise du risque ou la mesure de la performance.

  Cette procédure peut être également utilisée dans la préparation de plans touchant à la qualité et à l'environnement, ou pour répondre à d'autres objectifs de gestion.

  Cette annexe examine également :

  – le rapport entre l'activité de l'entreprise et la planification S & ST ;
  – la planification S & ST par anticipation ;
  – les limites du management S & ST par réaction.
  – des exemples pratiques sur un risque donné (par exemple, les risques liés à la circulation dans un stockage) pour illustrer une démarche de planification conduisant à définir un plan préventif.

- **L'annexe E** donne une approche expliquant les principes et la pratique de l'évaluation du risque S & ST et les raisons de sa nécessité.

  Dans cette annexe (*cf*. figure 2.4), le tableau E1 définit des exemples illustrant les qualificatifs retenus pour les différentes catégories de dégâts (en santé et en sécurité) : dégât léger, dégât modéré, dégât extrême.

Catégories	Dégât léger	Dégât modéré	Dégât extrême
Santé	Nuisance et irritation temporaire cause d'un inconfort (exemple mal de tête)	Maladie conduisant à une légère incapacité permanente (exemple. asthme, dermites)	Incapacité permanente substantielle
Sécurité	Blessures superficielles, irritations	Brûlures, lacérations, fracture mineure	Amputations, fractures majeures, blessures multiples voire mortelles

Figure 2.4 Tableau E1 : BS 8800 Exemples de catégories de dégâts (extraits).

Le tableau E3 (*cf*. figure 2.5) définit, dans une grille, pour chaque catégorie de dégât (léger, modéré, extrême) et sa probabilité d'occurrence (très improbable, improbable, probable, très probable) une échelle de qualificatifs de l'évaluation du risque (de risque très faible à risque très élevé).

L'appellation « risque très élevé » est considérée comme inacceptable alors qu'un « risque très faible » est considéré comme acceptable. Les autres risques doivent être réduits à un niveau tolérable ou acceptable.

	Sévérité du dégât		
	Dégât léger	**Dégât modéré**	**Dégât extrême**
Très improbable	Risque très faible	Risque très faible	Risque élevé
Improbable	Risque très faible	Risque moyen	Risque très élevé
Probable	Risque faible	Risque élevé	Risque très élevé
Très probable	Risque faible	Risque très élevé	Risque très élevé

Figure 2.5 Tableau E3 : BS 8800 Estimateur simple de niveau de risque.

Le tableau E5 (*cf.* figure 2.6) définit pour chaque qualificatif du risque déterminé par l'estimateur précédent la conduite à tenir en terme d'actions de prévention S & ST à conduire.

Risque	Tolérabilité : Guide sur l'action nécessaire et son urgence
Très faible	Ces risques sont considérés comme acceptables. Pas d'action autre que de maintenir les mesures existantes.
Faible	Pas de mesures additionnelles sauf celles à faibles coûts (en terme de temps, d'argent ou d'efforts) ; Faible priorité. S'assurer du maintien des mesures existantes.
Moyen	Ces risques doivent être ramenés à un niveau tolérable et même acceptable mais les coûts pour y arriver doivent être pris en compte. La mise en œuvre se fait sur une durée définie. S'assurer du maintien des mesures existantes.
Élève	Des efforts substantiels doivent être faits pour réduire le risque. La mise en œuvre est urgente et peut interrompre l'activité. Des ressources considérables peuvent être mobilisées. S'assurer du maintien des mesures existantes.
Très élevé	Ces risques sont inacceptables. Des améliorations substantielles sont nécessaires pour ramener le risque à un niveau tolérable ou acceptable. S'il n'est pas possible de réduire le risque, le travail peut être interdit.

Figure 2.6 Tableau E5 BS 8800 Plan simple de maîtrise du risque (extraits).

- **L'annexe F** explique pourquoi la mesure de la performance S & ST est nécessaire et montre les diverses approches à envisager. Elle consacre plusieurs pages aux indicateurs de résultats avec beaucoup d'exemples. Cette annexe explique pourquoi les données d'accidents et de maladies professionnelles sont à utiliser avec précaution en tant qu'indicateurs de la performance S & ST. Elle liste également des méthodes de mesure de la performance : inspections systématiques des postes de travail, des processus, des machines et installations, par exemple.

  Elle fournit également une orientation sur la mise en place et la gestion d'un système d'audit S & ST. Elle définit les décisions et les principales questions ainsi que la manière de les aborder.

- **L'annexe G**, qui ne figurait pas dans la version précédente, rappelle la nécessité de ces enquêtes pour la prévention et définit de façon détaillée la méthodologie à suivre.

En conclusion de l'analyse de ces annexes de la BS 8800, il est recommandé d'y recourir pour la mise en œuvre de l'OHSAS 18001. Le tableau de la figure 2.7 indique pour quels paragraphes de l'OHSAS 18001, les annexes de la BS 8800 peuvent être utilisées.

Paragraphes OHSAS 18001:2007	Annexes BS 8800:2004
4.4.1 à 4.4.3	B Organisation
4.4	C Efficacité du système de management
4.3.3	D Planification et mise en œuvre
4.3.1	E Évaluation et maîtrise du risque
4.5.1 et 4.5.5	F Mesure de la performance et audit
4.5.3.1	G Enquête sur un évènement dangereux

Figure 2.7 Annexes de la BS 8800 utilisables dans l'OHSAS 18001.

2.3 L'ILO-OSH 2001, le référentiel légitime



Le référentiel ILO-OSH 2001 « Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail ILO-OSH 2001 » est publié depuis 2001 par le BIT (Bureau international du travail), organe exécutif de l'OIT Organisation internationale du travail (en anglais ILO *International Labour Organisation*) qui est une instance de l'ONU. L'OIT est constituée pour 1/3 de représentants de gouvernements, pour 1/3 de représentants des employeurs et pour 1/3 de représentants des salariés. Sur le domaine social que constituent la santé et la sécurité au travail, ces conditions donnent à ce référentiel une légitimité accrue par rapport à tout référentiel issu d'instances purement gouvernementales ou patronales. Cela explique qu'il ait fait l'objet d'une promotion particulière en France d'organismes officiels comme AFNOR et la CNAMTS.

La démarche proposée par l'OIT se situe d'abord dans un cadre général structuré selon trois niveaux (*cf.* figure 2.8) :

– Le premier niveau est international : il s'agit d'appliquer les principes internationaux de l'OIT.

– Le deuxième niveau est national : c'est à chaque nation de définir, en fonction de ses spécificités (culture, réglementation), les directives qu'elle souhaite voir appliquer sur son territoire en matière de S & ST.
– Le troisième niveau est constitué de directives de prise en compte des spécificités de chaque entreprise, compte tenu de sa taille, de son domaine d'activité, de ses dangers et de ses risques.

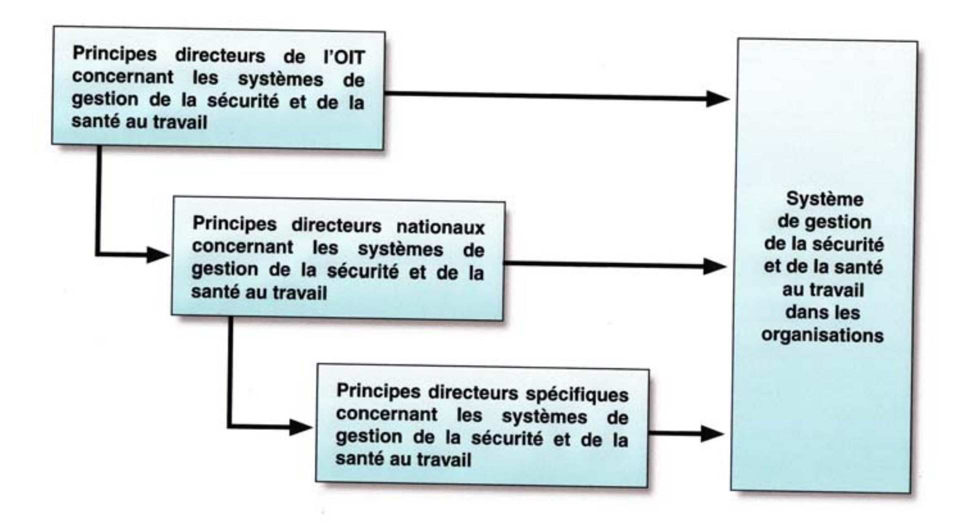


Figure 2.8 Éléments du cadre national des systèmes de gestion S & ST.

Après définition du cadre général, le système de management proposé aux entreprises rejoint la logique classique PDCA de l'amélioration continue (*cf.* figure 2.9).

À noter néanmoins, l'originalité de la présentation où l'audit et l'amélioration continue disposés au centre et en périphérie de la « roue » ne sont pas une étape à part, mais participent à chacune.

Ce référentiel se définit comme un guide et n'est donc pas, en principe, destiné à la certification même si, en réalité, pour répondre à des demandes d'entreprises, et avec l'accord du BIT, il a déjà donné lieu à certification.

Sa structure est de type classique PDCA et contient un nombre important d'éléments communs à d'autres référentiels (*cf.* figure 2.10).

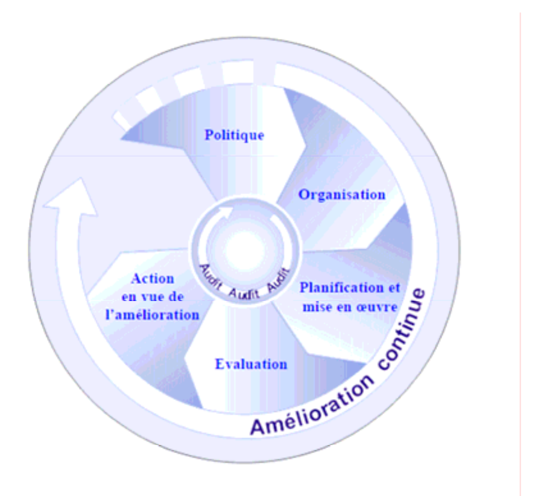


Figure 2.9 Éléments principaux du système de gestion ILO-OSH 2001.

	Principes directeurs
Politique	3.1 Politique S & ST 3.2 Participation des travailleurs
Organisation	3.3 Responsabilités et obligations 3.4 Compétences et formation 3.5 Documentation 3.6 Communication
Planification et mise en œuvre	3.7 Examen initial 3.8 Planification et mise en œuvre 3.9 Objectifs 3.10 Prévention des dangers
Évaluation	3.11 Surveillance et mesure de l'efficacité 3.12 Enquête en cas d'accident, de maladie, ou d'incident 3.13 Audit 3.14 Examen par la Direction
Action	3.15 Action préventive et corrective 3.16 Amélioration continue

Figure 2.10 Éléments du référentiel ILO-OSH 2001.

La BS OHSAS 18001:2007 dans son annexe B (*cf.* tableau B1 de l'annexe B4) propose une évaluation comparative des exigences des deux référentiels OHSAS et ILO et note « qu'aucun domaine de différence majeure n'a été identifié » et qu'en conséquence, les organismes ayant mis en œuvre l'OHSAS 18001 pourront être assurés d'une possible conformité à l'ILO-OSH 2001, moyennant quelques précautions. Ce dernier peut, par contre, être considéré comme complémentaire à l'OHSAS 18001, de par ses précisions et ses apports.

Nous aurons d'ailleurs l'occasion, dans le chapitre 3, d'identifier pour chaque paragraphe ces apports de l'ILO OSH 2001 à l'OHSAS 18001.

3
Analyse des principales exigences de l'OHSAS 18001

Nous allons maintenant aborder la lecture approfondie de l'OHSAS 18001 dans sa version 2007 (BS OHSAS 18001:2007) en essayant d'en souligner les principaux points remarquables et d'en déjouer les pièges éventuels.

Tout au long de ce chapitre, nous comparerons, pour chacun des thèmes traités, cette version à la précédente de 1999 dans le but d'aider ceux qui voudront passer de l'ancienne à la nouvelle version.

Nous ferons régulièrement part des spécificités et les apports du guide ILO-OSH 2001.

Pour chaque thème de l'OHSAS, un encadré grisé explicitera les passages concernés de l'ILO et ses particularités qui seront très utiles pour ceux qui souhaitent enrichir une démarche OHSAS 18001, ou pour les organismes qui souhaitent passer de l'OHSAS 18001 à l'ILO-OSH 2001.

Il s'agit là d'une aide à la lecture de la norme qui pourra accompagner le lecteur lors de sa découverte de l'OHSAS 18001:2007.

3.0 Avant-propos et introduction

Les principales modifications introduites par la version 2007 sont listées dans la figure 3.1

- L'importance accrue accordée à la santé (au-delà de la sécurité)
- C'est un référentiel normatif et non plus une spécification
- Le rappel de la roue de Deming n'est pas donné partiellement à chaque chapitre mais en totalité en introduction
- Les publications de référence sont désormais limitées aux documents internationaux
- De nouvelles définitions (§ 3.1 à § 3.23) apparaissent
- La correspondance avec l'ISO 14001 et l'ISO 9001 est accrue
- Le terme « risque tolérable » est remplacé par le terme « risque acceptable »
- Le terme « accident » est inclus dans le terme « incident »
- La définition du terme « danger » ne fait plus référence aux « dommages matériels ou à l'environnement de travail »
- La fusion des articles 4.3.3 et 4.3.4
- L'introduction d'une nouvelle exigence : La hiérarchisation des mesures de prévention (§ 4.3.1)
- La gestion des modifications est traitée de manière plus explicite (§ 4.3.1 et § 4.3.6), à l'instar de l'ILO-OSH 2001
- Il est un nouvel article sur l'« évaluation de conformité » (§ 4.5.2)
- De nouvelles exigences S & ST apparaissent sur la participation et la consultation des salariés (§ 4.4.3.2) ; elles sont également des préconisations de l'ILO-OSH 2001
- De nouvelles exigences ont été introduites en termes de recherche d'incidents (§ 4.5.3.1)

Figure 3.1 Principales modifications apportées par la version 2007 à la version 1999 d'OHSAS 18001.

Dans l'Avant-propos, il est rappelé que BS OHSAS 18001:2007 est et restera l'adoption intégrale de l'OHSAS 18001 en tant que norme britannique (BS signifie « British Standard » ou « norme britannique »)[1].

[1] Par souci de facilité de lecture, on omettra souvent le BS dans le texte.

Il est également rappelé que, « la conformité avec une norme britannique n'exempte aucunement de toute responsabilité vis-à-vis des obligations légales ». Sous-entendu, on ne peut pas s'appuyer sur le fait d'avoir obtenu une certification OHSAS 18001 pour prétendre ne pas respecter des obligations légales, notamment en France le Code du travail.

L'édition 2007 a été rédigée avec la collaboration de 38 organismes internationaux, soit privés (exemple : VERITAS, DNV, LRQA, SGS…), soit nationaux (Espagne, Irlande, Argentine, Mexique, Japon, Islande, Pays-Bas, Grande-Bretagne, Israël, Nouvelle Zélande…). Le texte a été élaboré dans l'optique d'être compatible avec les normes qualité ISO 9001:2000 et environnementale ISO 14001:2004 et qu'il sera remis à jour au fur à mesure des mises à jour de ces référentiels pour garantir une compatibilité continue. Nous y reviendrons au chapitre 4 (§ 4.4).

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

Introduction

L'ILO-OSH 2001 introduit une notion originale par rapport aux autres référentiels existants et qui n'est pas une exigence de l'OHSAS 18001:2007, celle d'un cadre national (*cf*. § 2.3) pour les systèmes de gestion de S & ST.

À noter : le mot « gestion » préféré à celui de « management »). Il est également prévu des principes directeurs selon une hiérarchie à trois niveaux : OIT (mondial), national, spécifique (organisme).

À noter, également, une différence de l'ILO : comme déjà signalé au paragraphe 2.3, la présentation originale du cycle vertueux de l'amélioration continue : un au centre du cercle, l'autre en périphérie. L'audit et l'amélioration continue sont deux thèmes qui s'appliquent à tous les autres.

« Y compris le respect des prescriptions de S & ST applicables dans la législation et la réglementation nationales ». D'entrée, le guide rappelle l'obligation pour l'employeur du respect de la législation nationale, mais ne consacre pas un paragraphe entier à ce sujet (comme OHSAS) du fait de la description du cadre national au chapitre 2.

3.1 Domaine d'application (§ 1)

OHSAS 18001:2007 § 1 Domaine d'application

Le présent référentiel OHSAS porte davantage sur la S & ST que sur d'autres domaines tels que la sécurité des produits, les dommages matériels ou impacts sur l'environnement.

En effet, le champ de la sécurité des produits (et des services), qui cible essentiellement le client, est déjà couvert, pour sa part, par les référentiels qualité, en particulier dans l'ISO 9001:2000.

Cette remarque s'appliquait déjà dans la version initiale. Par contre, contrairement à la précédente version, celle de 2007 exclut désormais les dommages matériels ou les impacts sur l'environnement. Le référentiel choisit de se focaliser exclusivement sur les atteintes aux personnes.

> **OHSAS 18001:2007 § 1 Domaine d'application**
>
> La présente série précise les exigences qu'un système de management doit satisfaire pour permettre à un organisme de maîtriser les risques en matière de santé et de sécurité au travail et améliorer sa performance en la matière.

L'objectif essentiel visé dans la version 2007 reste, comme dans celle de 1999, la maîtrise des risques et la performance S & ST. La certification par tierce partie ne vient qu'en complément de cette finalité.

Par contre, le terme « série » (on a l'OHSAS 18001 et l'OHSAS 18002) remplace dans le nouveau texte le terme « spécification ».

Pour la BS OHSAS 18001:2007, on a affaire maintenant à une « norme » et non plus à une simple spécification comme précédemment.

> **OHSAS 18001:2007 § 1 Domaine d'application**
>
> Le présent référentiel OHSAS peut être appliqué à tout organisme qui le souhaite…

L'OHSAS 18001 s'applique à tout type d'organisme : ce peut être une entreprise, une administration ou une collectivité locale.

Elle concerne toutes les fonctions de l'organisme : la direction, les services techniques et de production, de maintenance ou d'achat, les services commerciaux ou administratifs, même si le champ de la certification voulu par l'organisme peut être tenté d'exclure parfois certaines fonctions (les commerciaux ou les administratifs, par exemple).

Au-delà des personnels salariés de l'organisme, la norme couvre l'ensemble des « parties intéressées ».

La définition de la S & ST (§ 3.12 de la norme) précise que sont concernés les employés (de l'organisme), les travailleurs temporaires, le personnel détaché par un fournisseur (allusion aux sous-traitants), les visiteurs ou toute personne présente sur le lieu du travail.

> **OHSAS 18001:2007 § 1 Domaine d'application**
>
> Le présent référentiel OHSAS peut être appliqué à tout organisme qui souhaite en prouver la conformité :
>
> 1. en procédant à une auto-détermination ou auto-déclaration, ou
> 2. en cherchant confirmation de sa conformité auprès des parties ayant un intérêt dans l'organisme (notamment les clients), ou
> 3. en cherchant confirmation de son auto-déclaration auprès d'une partie externe à l'organisme, ou
> 4. en cherchant à obtenir la certification/l'enregistrement de son système de management S & ST auprès d'un organisme externe.

Dans ce paragraphe (nouveau), la version 2007 détaille les modalités possibles pour un organisme de prouver sa conformité au référentiel. Cela dépend de la partie intéressée à qui on veut apporter cette preuve. Si c'est en interne, une autodéclaration pourra permettre à la direction de disposer d'un auto-diagnostic visant à construire un plan d'actions. S'il s'agit de convaincre le client, celui-ci pourra auditer l'organisme, selon ce référentiel, par lui-même ou par un tiers indépendant. Ce cas est très fréquent pour les entreprises à risques importants (par exemple, les sites SEVESO) qui ont des sous-traitants qui interviennent sur leurs sites de production, et dont ils veulent avoir des garanties pour qu'ils ne causent pas de sinistres irrémédiables lors de leurs interventions.

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 1.0 Objectifs

Alors que l'OHSAS 18001 parle de performance et de maîtrise des risques, l'ILO-OSH 2001 rappelle, dans ce paragraphe introductif, que l'objectif final du référentiel est de contribuer à protéger les travailleurs dans un cadre qui se situe à la fois à l'échelle nationale et à l'échelle de l'organisme.

3.2 Publications de référence (§ 2)

- **Publications de référence de l'OHSAS 18001**

Les publications de référence citées dans le § 2 de la BS OHSAS 18001:2007 sont :

– OHSAS 18002:2000 *Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail. Lignes directrices pour la mise en œuvre de OHSAS 18001.*

– Organisation internationale du travail, 2001, *Principes directeurs concernant les systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail (OSH-MS)* », plus connu sous le nom de ILO-OSH 2001.

- **Bibliographie**

Sont également citées explicitement dans cette norme, les références de la bibliographie, à savoir :

– ISO 9000:2005 *Systèmes de management de la qualité. Principes essentiels et vocabulaire.*

– ISO 9001:2000 *Systèmes de management de la qualité. Exigences.*

– ISO 14001:2004 *Systèmes de management environnemental.Exigences et lignes directrices pour son utilisation.*

– ISO 19011:2002 *Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management de la qualité et/ou de management environnemental.*

- **Autres publications de référence citées**

Dans l'Avant-propos national, il est écrit : *« Ce référentiel doit par conséquent être lu conjointement avec la norme BS 8800* Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail. Guide *et le guide HSG 65* Management réussi de la santé et de la sécurité ».

Les entreprises qui adoptent la norme OHSAS 18001:2007 peuvent aussi rajouter leurs propres publications de référence. Ainsi, les établissements qui appartiennent à des groupes ou des groupements économiques font, parfois, référence à des documents émis par les directions de ces groupes (par exemple, dans les documents d'engagement de la direction, comme la politique santé et sécurité au travail du groupe déclinable ensuite au niveau de chaque établissement).

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

Bibliographie

Dans la bibliographie, l'ILO-OSH 2001 fait référence aux conventions internationales du travail (et aux recommandations les accompagnant) élaborées et adoptées par l'OIT. Par exemple :

– Convention 155 et recommandation 164 sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981.

– Convention 148 et recommandation 156 sur le milieu de travail (pollution de l'air, bruit, vibrations), 1977.
– Convention 170 et recommandation 177 sur les produits chimiques, 1990.

Elle fait également référence à divers recueils de directives pratiques de l'OIT. Par exemple :

– Prise en charge des questions d'alcoolisme et de toxicomanie sur le lieu de travail (Genève 1996).
– Protection des données personnelles de travailleurs (Genève 1997).

On y trouve enfin d'autres publications. Par exemple :

– La conférence de Rio de 1992, action 21, chapitre 19, concernant la gestion économiquement rationnelle des substances chimiques toxiques.
– La déclaration de l'OIT relative aux principes et aux droits fondamentaux au travail et son suivi, adoptée par la Conférence internationale du travail à sa 86e session (Genève 1998).

3.3 Termes et définitions (§ 3)

Nous ne reprendrons, ici, que quelques-unes des définitions présentes dans l'OHSAS 18001.

> **OHSAS 18001:2007 § 3.8 Atteinte à la santé**
>
> État physique ou mental défaillant identifiable, résultant de et/ou aggravé par une activité professionnelle et/ou une situation professionnelle.

Cette notion d'atteinte à la santé permet de prendre en compte les maladies professionnelles en sus des accidents du travail. Il s'agit, par exemple, des troubles musculo-squelettiques qui augmentent d'environ 30 % par an depuis près de 10 ans et des maladies psycho-sociales (stress, harcèlement…). Cela permet également de prévenir les effets différés des produits à risques CMR (cancérogènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction) et biologiques sur la santé.

> **OHSAS 18001:2007 § 3.12 Santé et sécurité au travail (S & ST)**
>
> Conditions et facteurs qui affectent, ou pourraient affecter, la santé et la sécurité des employés ou d'autres travailleurs (y compris les travailleurs temporaires et le personnel détaché par un sous-traitant), des visiteurs, ou toute autre personne présente sur le lieu de travail (3.23).

Cette définition élargit la définition initiale qui se limitait à la « sécurité ».

La santé au travail est étroitement liée aux maladies professionnelles reconnues aux temps et au lieu de travail par les différents régimes d'assurance maladie (sécurité sociale, régime agricole, fonction publique). Les maladies professionnelles (le régime de la sécurité sociale en reconnaît 98, sous formes de tableaux) sont la conséquence ultime des effets nocifs sur la santé découlant de l'exposition, pendant le travail, à des facteurs chimiques, biologiques, physiques ou psychosociaux ainsi qu'à des facteurs liés à l'organisation du travail.

La sécurité au travail est étroitement liée aux accidents du travail survenus par le fait, ou à l'occasion, du travail.

L'accident du travail, au contraire de la plupart des maladies professionnelles, est caractérisé par une action soudaine provoquant une lésion de l'organisme humain. Il comprend aussi les événements survenus hors de l'enceinte de l'établissement : par exemple, sur la voie publique, lorsque le salarié se déplace pour les besoins du travail. Est également considéré comme accident du travail, l'accident du trajet qui comprend les événements survenus sur le trajet entre le lieu de travail et le domicile du salarié.

> **OHSAS 18001:2007 § 3.10 Partie intéressée**
>
> Individu ou groupe, présent à l'intérieur ou à l'extérieur du lieu de travail (3.23), concerné ou affecté par la performance S & ST (3.15) d'un organisme (3.17).

Cette définition est très importante, car elle étend la notion de « client », courante en démarche qualité, à celle plus large de « parties intéressées », utilisable dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail.

- **Parties intéressées internes à l'organisme**

La notion d'« individu » ou de « groupe », dans la définition du § 3.10 de la norme, doit inclure les personnels, mais aussi leurs représentants, comme le précisent d'autres référentiels dans le même domaine (par exemple : l'ILO-OSH 2001). En ce qui concerne leurs représentants, l'OHSAS 18002, § 4.4.1 *Structure et responsabilité* précise d'ailleurs que la définition des responsabilités S & ST au niveau des interactions entre les différentes fonctions peut concerner « les représentants des employés dans les forums de consultation sur l'hygiène et la sécurité » (en France, on peut considérer qu'il s'agit du CHSCT).

Ces représentants doivent, d'ailleurs, faire l'objet d'une formation spécifique (OHSAS 18002, § 4.4.2 d « Formation, sensibilisation et compétence »).

En effet, la mise en place d'un système de management S & ST étant un projet d'entreprise concernant tous les salariés, il est logique que ceux-ci soient présents ou représentés dans les étapes importantes de sa mise en place.

Les personnels et leurs représentants incluent en S & ST[2] :

- le CHSCT (ou les DP),
- les salariés CDI,
- les salariés CDD,
- les intérimaires,
- les stagiaires

- **Parties intéressées externes à l'organisme**

Sont également des parties intéressées, certains organismes officiels, institutionnels de la prévention des risques professionnels, notamment :

- la médecine du travail (services de médecine du travail ou salariés d'entreprises),
- le département des risques professionnels de la sécurité sociale aux échelons nationaux (CNAMTS, INRS), régionaux (CRAM), locaux (CPAM) et institutions connexes (CAT, CTR),
- le ministère du Travail du niveau national (DGT) au niveau régional (DRTEFP) et local (DDTEFP inspection du travail),
- l'OPPBTP pour le secteur du BTP,
- l'agence pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT, ARACT),
- le SDIS départemental notamment pour les secours, l'incendie, l'explosion,
- les organismes de contrôles agréés en relation avec l'organisme.

Il est nécessaire d'y inclure, également, d'autres acteurs externes à l'organisme mais intéressés aux performances S & ST de l'organisme, notamment :

- les clients,
- les actionnaires,
- la maison mère (pour les organismes inclus dans un groupe national ou étranger),
- les structures professionnelles d'employeurs ou de salariés,

---

[2] Pour les abréviations, se rapporter au glossaire, en fin d'ouvrage.

– les assureurs,
– les fournisseurs,
– les sous-traitants, les entreprises intervenantes,
– les visiteurs occasionnels.

La notion de « présent à l'intérieur ou à l'extérieur du lieu de travail » rappelle, à l'employeur, ses responsabilités vis-à-vis de son personnel qui intervient à l'extérieur de l'organisme (chantier de sous-traitance chez un donneur d'ordres, cadre commercial en mission sur la route…).

> **OHSAS 18001:2007 § 3.9 Incident**
>
> Tout événement professionnel lors duquel un préjudice personnel ou une atteinte à la santé (3.8) (indépendamment de la gravité) ou un accident mortel s'est produit, ou aurait pu se produire.
>
> *NOTE 1 Un accident est un incident qui a donné lieu à un préjudice corporel, une atteinte à la santé ou un accident mortel.*
>
> *NOTE 2 Un incident où aucun préjudice corporel, atteinte à la santé, ni accident mortel ne survient peut également être qualifié de « presqu'accident », « accident évité de justesse », ou « évènement dangereux ».*
>
> *NOTE 3 Une situation d'urgence est un type particulier d'incident*

Cette définition de l'incident est très large, puisqu'elle inclut les accidents même les plus graves, voire mortels. Elle remplace et inclut, d'ailleurs, la définition d'« accident » (§ 3.1) de la version précédente.

Généralement, les accidents du travail et les maladies professionnelles sont précédés par un nombre considérable de dysfonctionnements que l'on qualifie généralement d'« incidents ». En effet, lorsque le déroulement normal d'une activité se trouve perturbé par un incident, l'opérateur doit « récupérer » l'incident avant de poursuivre le déroulement de son activité. Ces ruptures sont plus ou moins faciles à détecter. Certaines ne sont détectables que par les opérateurs (rupture partielle dans le déroulement d'un mode opératoire avec récupération totale), tandis que d'autres peuvent être appréhendés par la maîtrise de proximité (dommages aux produits, aux outils, aux machines…).

C'est au niveau des incidents qu'il faut travailler, comme l'a montré dès 1969 F. E. Bird, puisque selon une pyramide statistique constatée, il a mis en évidence qu'il existe un rapport constant entre le nombre d'accidents d'un certain niveau de gravité et celui d'un niveau de gravité supérieur. Donc en agissant sur la partie prévisible des risques d'accidents de niveau réduit, on réduit la probabilité des risques d'accidents très graves.

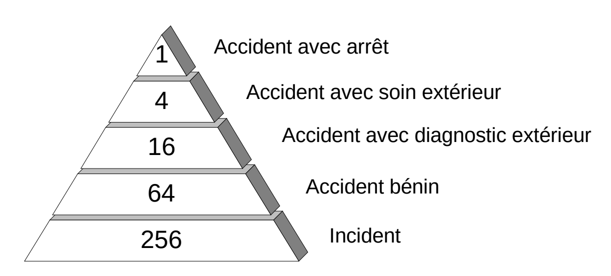


Figure 3.2 Pyramide de F. E. Bird.

Pour organiser l'analyse des incidents et trouver des mesures correctives et/ou préventives l'organisme doit :

- former les opérateurs et la maîtrise de proximité au repérage des ruptures dans les modes opératoires et à une méthode d'analyse (arbre des causes, diagramme d'Ishikawa) ;
- mettre en place un support d'analyse : fiche d'incident, fiche d'amélioration, fiche de suggestion… ;
- former la maîtrise de proximité et les autres niveaux hiérarchiques à définir et mettre en œuvre les mesures de maîtrise des risques proposées à la suite de l'analyse : la formation, la technique, l'organisation, la communication, la motivation ;
- disposer des moyens nécessaires pour pouvoir traiter les demandes

L'analyse des incidents permet non seulement de mettre en place des mesures de maîtrise avant que le préjudice ne se produise, mais est aussi à l'origine de nombreux indicateurs en santé et sécurité au travail (taux de fréquence, taux de gravité…).

> **OHSAS 18001:2007 § 3.6 Danger**
>
> Source, situation ou acte ayant un potentiel de nuisance en terme de préjudice personnel ou d'atteinte à la santé (§ 3.8) ou une combinaison de ces éléments.

La version 2007 ne retient plus, comme en 1999, les dommages à la propriété ni à l'environnement du lieu de travail. Cette option confirme, comme signalé précédemment, que le champ d'application se limite à la santé et la sécurité au travail.

L'OHSAS 18001 emploie les termes de « source, situation ou acte ». Ceci sous-entend qu'un danger peut, par exemple, être une source qui aura la capacité intrinsèque de générer des risques professionnels (par exemple,

l'électricité est un danger, donc une source de risques professionnels tels qu'une brûlure, une intoxication, une électrisation, une électrocution).

La notion de danger peut s'entendre, également, comme une situation où les facteurs pouvant conduire à la réalisation d'un accident sont réunis. On parlera alors de « situation dangereuse » (par exemple, le travail en hauteur) comportant une potentialité de dommages pour l'homme.

Le potentiel de nuisance peut également être issu d'un acte dangereux potentiellement porteur de préjudice personnel. Cela concerne notamment les mauvaises décisions prises à tous les niveaux de la hiérarchie : la mauvaise conception ou la non-observation de procédures, d'instructions, de modes opératoires, de règles ou consignes qui peuvent être à l'origine de risques professionnels.

> **OHSAS 18001:2007 § 3.21 Risque**
>
> Combinaison de la probabilité de la survenue d'un ou plusieurs événements dangereux ou expositions à de tels événements et de la gravité du préjudice personnel ou de l'atteinte à la santé (3.8) que cet événement ou cette/ces exposition(s) peuvent causer.

Alors que la première version, centrée surtout sur la sécurité, considérait la possibilité d'un évènement dangereux unique, la nouvelle version, orientée sur la sécurité et la santé, introduit la possibilité de plusieurs évènements dangereux, donc de la multicausalité. Celle-ci déjà constatée en sécurité des accidents du travail (*cf*. la méthode de l'arbre des causes) l'est plus encore en santé au travail des maladies professionnelles (par exemple, les cancers).

La différence entre la notion de danger et de risque est essentielle dans la démarche d'évaluation du risque, étape centrale du management de la santé et de la sécurité au travail.

La définition du risque de l'OHSAS 18001 distingue bien la notion de danger, qui est un état, de la notion de risque qui est une probabilité.

Dans tous les cas, le risque renvoie à la notion d'exposition (exemple : le pôle Sud est dangereux, mais si personne ne s'y aventure, les risques inhérents à cette zone dangereuse sont inexistants). Ceci peut être schématisé comme sur la figure 3.3.

On peut donc supprimer le risque de deux façons :

– en supprimant le danger,
– en supprimant l'exposition.

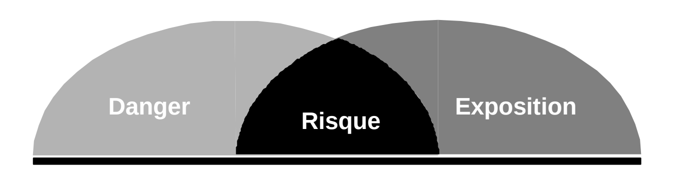


Figure 3.3 Schéma illustrant la notion de danger et de risque.
(*Source :* INRS.)

Si on ne peut pas le supprimer, on doit maîtriser le risque.

La définition du risque de l'OHSAS 18001 indique qu'il faut prendre plusieurs facteurs en considération pour le connaître :

– La gravité G du dommage corporel pouvant résulter de l'exposition au danger considéré (par exemple, accident sans arrêt de travail, avec arrêt de travail, avec incapacité partielle permanente).
– La probabilité P d'occurrence du dommage corporel.

En résumé, le risque R est la mesure de la probabilité croisée de survenue et des conséquences d'incident(s) (§ 3.9) générateurs de dommages sur l'homme. C'est une fonction de la gravité G et de la probabilité d'occurrence P.

Cette définition se retrouve dans plusieurs documents de référence en prévention des risques professionnels, comme par exemple, dans la norme européenne NF EN 1050 sur la sécurité à la conception des machines, ou le document DIC/SEC de l'Association Qualité Sécurité, AQS (*cf.* Bibliographie).

> **OHSAS 18001:2007 § 3.22 Évaluation des risques**
>
> Processus d'estimation d'un (ou de plusieurs) risque(s) (3.21) naissant d'un (ou de plusieurs) danger(s), en prenant en compte l'adéquation de tout contrôle[3] existant et en décidant si le (ou les) risque(s) est (sont) acceptable(s) ou non.

Nous venons de voir dans la définition du risque que celui-ci dépend, entre autres, de la probabilité d'occurrence du dommage corporel redouté.

Cette probabilité peut dépendre de plusieurs facteurs, notamment :

– de la fréquence ou de la durée d'exposition au danger ;
– de la possibilité d'« évitement » du danger ;
– du niveau existant de traitement du risque ;
– de l'environnement entourant l'exposition au danger.

---

3 Prendre « contrôle » au sens de moyen de maîtrise du risque.

Il faudra donc, pour l'évaluation des risques, d'abord préciser la nature de ces facteurs, puis déterminer pour chacun d'eux les valeurs ou les qualificatifs permettant de les objectiver et de les prioriser.

Le résultat de cette analyse, cas par cas, permettra de déterminer pour chaque risque son degré d'acceptabilité.

En deçà d'une valeur seuil fixée au préalable, le risque est considéré comme acceptable, c'est-à-dire sans nécessité impérative d'action immédiate de mise en sécurité spécifique. Au-delà, il doit faire l'objet d'une action de prévention ou de protection dont l'urgence et l'importance des moyens affectés sont en relation directe avec l'évaluation de son acceptabilité.

Chaque risque sera, ainsi, caractérisé par des données de référence permettant une hiérarchisation des priorités, étape nécessaire à l'élaboration d'un plan d'actions. Nous en avons vu une illustration dans l'annexe E de la BS 8800:2004 (*cf.* figures 2.5 et 2.6).

> **OHSAS 1800:2007 § 3.1 Risque acceptable**
>
> Risque qui a été ramené à un niveau tolérable par l'organisme au regard de ses obligations légales et de sa politique S & ST (3.16).

Deux critères sont retenus par l'OHSAS 18001 pour juger du caractère acceptable du risque :

– Le respect des obligations légales.
– La politique santé et sécurité au travail de l'entreprise.

En termes de certification, ces deux critères suffiront pour s'assurer de la conformité du système sécurité au référentiel.

Néanmoins, comme nous le développerons au paragraphe 3.4.3 *Planification*, à notre sens, ce point de vue est restrictif vis-à-vis d'une réelle démarche d'amélioration continue.

En effet, un risque peut ne pas être identifié explicitement dans le Code du travail (par exemple, une technologie récente ou rare), ni retenu dans la politique santé et sécurité au travail de l'entreprise. Cependant, par la gravité des dommages attendus et la probabilité d'occurrence du danger, il doit être considéré comme inacceptable.

Par exemple, une ligne électrique Haute Tension qui traverse l'usine à hauteur accessible à des personnes, des engins ou des matériels métalliques de l'usine constituent un risque inacceptable.

> **OHSAS 18001:2007 § 3.15 Performance S & ST**
>
> Résultats mesurables du management des risques pour la S & ST (3.21) par un organisme (3.17).
> *NOTE 1 L'évaluation de la performance S & ST inclut l'évaluation de l'efficacité des contrôles [4] de l'organisme.*
> *NOTE 2 Dans le cadre des systèmes de management de la S & ST (3.13), les résultats peuvent également être rapprochés de la politique S & ST (3.16), des objectifs S & ST (3.14), de l'organisme (3.17) et des autres exigences de performance S & ST.*

La notion de « résultats mesurables du système de management… » implique la nécessité de mettre en place, dans le système de management S & ST, des indicateurs qui permettront de mesurer l'atteinte des objectifs.

Leurs résultats permettront de vérifier les performances en termes de points forts et de points faibles, compte tenu des objectifs de management.

La mesure et la surveillance des performances se réalisent grâce à des indicateurs qualitatifs et quantitatifs, utilisables en surveillance pro-active ou réactive.

L'expérience montre que les organismes utilisent rarement des indicateurs pro-actifs. Pourtant, des possibilités existent. La BS 8800:2004, à l'annexe F « Measuring performance and audit », en propose plusieurs, comme par exemple, le nombre de personnes formées en S & ST ou le nombre des évaluations du risque qui ont été accomplies par comparaison au nombre requis. Des documents de référence INRS et AFNOR sur les indicateurs et tableaux de bord S & ST existent et sont cités dans la bibliographie.

Les indicateurs réactifs, les plus courants, rencontrés dans les entreprises sont : les taux de fréquence et de gravité, le nombre de soins bénins, les nombres d'accidents avec ou sans arrêt (*cf.* § 3.4.5 de l'ouvrage).

> **OHSAS 18001:2007 § 3.23 Lieu de travail**
>
> Tout site physique au sein duquel des activités professionnelles sont réalisées sous le contrôle de l'organisme.
> *NOTE En considérant ce qui constitue un lieu de travail, l'organisme (3.17) doit prendre en compte les effets en matière de S & ST sur le personnel qui voyage ou est en transit (par exemple, en voiture, avion, bateau ou train), qui travaille dans les locaux d'un client, ou qui travaille à la maison.*

---

4 Prendre « contrôle » au sens de moyen de maîtrise du risque.

Cette notion est très importante car elle doit aussi faire prendre en considération, par l'organisme, les situations dangereuses qui ne sont pas sur son site. C'est, par exemple, le cas du danger de « circulation routière » et ses risques associés, que ce soit dans le cadre du trajet de l'habitat au lieu de travail, ou de celui d'une formation externalisée ou de celui d'une mission particulière ou habituelle (par exemple, un chantier de sous-traitance sur le site d'une entreprise utilisatrice), ou celle du télétravail.

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

Glossaire

« Incident : événement dangereux lié au travail ou survenu au cours du travail n'ayant pas entraîné de lésions sur une personne ». On constate une divergence de définition entre les deux référentiels, l'ILO lui n'inclut pas l'accident dans la définition de l'incident.

Par contre, les définitions de « danger » et de « risque » sont très proches dans les deux référentiels, de même que la plupart des autres définitions comme celles de « système de gestion de la S & ST » (système de management S & ST), d'« audit », d'« organisation » (organisme)...

On ne trouve pas de définition de « partie intéressée », mais on en trouve une pour « comité de sécurité et de santé », « travailleur », « employeur », « institution compétente », « représentants des travailleurs ».

3.4 Exigences en matière de système de management (§ 4)

Dans ce paragraphe seront examinées les différentes exigences de l'OHSAS 18001:2007 pour expliquer le référentiel, faire état de retours d'expériences et donner des conseils d'utilisation.

3.4.1 Exigences générales (§ 4.1)

> **OHSAS 18001:2007 § 4.1 Exigences générales**
>
> L'organisme doit établir, documenter, mettre en œuvre, tenir à jour et améliorer de manière continue un système de management de la S & ST conformément aux exigences du présent référentiel OHSAS et déterminer la manière dont elle satisfera pleinement ces exigences.
> L'organisme doit définir et documenter le champ d'application de son système de management de la S & ST.

La version 2007 rajoute aux termes « établir et tenir à jour », les termes « documenter et mettre en œuvre ».

Cette précision induit que l'ensemble des termes utilisés corresponde à la mise en place du système, sous forme de projet, qui nécessite une organisation et des moyens spécifiques, dont la mise en place d'un système documentaire et une phase de fonctionnement, sous forme de maintenance, qu'il faut assurer de façon permanente en cohérence avec les moyens de l'organisme.

Le terme « documenter » signifie qu'il faudra mettre en place un système documentaire. Nous détaillerons ce point en examinant attentivement les paragraphes 4.4.4 et 4.4.5 de la norme au cours de ce chapitre. Il sera important de penser assez tôt dans la démarche à la structure documentaire retenue par l'organisme.

- **Champ d'application**

Avant d'établir et de maintenir un système de management S & ST, l'organisme doit d'abord en définir le champ d'application, c'est-à-dire l'ensemble des activités retenues (démarche interne) ou proposées à la certification (démarche de reconnaissance externe), et doit aussi définir les sites géographiques ou les entités organisationnelles concernés.

Le plus souvent, la certification n'est pas une obligation mais ressort du choix exclusif de l'organisme. Fréquemment, le périmètre du système couvre une unité géographique incluant la totalité des fonctions. Cependant, on rencontre parfois des entreprises certifiées en management de la santé et de la sécurité au travail pour la totalité des fonctions à l'exception de la fonction commerciale, réputée réticente à ce type de démarche.

Cela est préférable, plutôt que renoncer à la démarche, mais il faut viser à poursuivre l'effort et intégrer ce secteur ultérieurement, de façon à ce que toute l'entreprise adopte une démarche commune.

- **Un SMS adapté**

Le système de management de la santé et de la sécurité au travail doit être adapté à l'entreprise, et pour cela il faut tenir compte de ses spécificités : sa taille, son activité, sa culture, la formation de ses salariés. Par exemple : une TPE (très petite entreprise) pourra avoir un système documentaire moins volumineux et moins formalisé qu'une grande structure (type établissement de plus de 500 personnes).

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.0 Le système de management de la sécurité et de la santé au travail dans l'organisme

Il n'y a pas de paragraphe consacré au domaine d'application du système de management de la sécurité et de la santé au travail dans l'ILO-OSH 2001.

Le paragraphe 3.0 rappelle le rôle essentiel de l'employeur pour mettre en place une organisation qui est le but du système de management, qui doit comprendre les éléments essentiels suivants : politique, organisation, planification et mise en œuvre, évaluation et action en vue de l'amélioration…, tous les éléments que l'on retrouve dans l'OHSAS 18001.

🗐 Documentation utile de l'INRS « Exigences générales » :

ED 936 *De l'évaluation des risques au management S et ST*, 2005

3.4.2 Politique de santé et de sécurité au travail (§ 4.2)

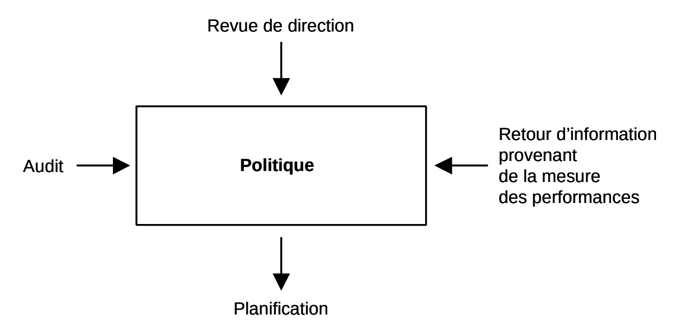


Figure 3.4 Politique S & ST.
(*Source :* OHSAS 18001:1999.)

Bien que non retenus dans la version 2007, dans cet ouvrage nous avons gardé, pour chaque tête de paragraphe, les schémas comme celui de la figure 3.4, qui existaient dans la version 1999 car ils nous paraissent toujours d'actualité et pédagogiquement intéressants car permettant de visualiser simplement les sources d'information qui donneront de la matière au thème étudié.

Dans le cas présent, la politique S & ST sera particulièrement nourrie par des informations provenant des audits, de la mesure des performances et de la revue de direction. Comme ces informations se situent de toute évidence très en aval de la politique, le schéma laisse percevoir de façon induite, également la notion de « boucle » de l'amélioration continue.

> **OHSAS 18001:2007 § 4.2 b Politique de santé et de sécurité au travail**
> La direction doit définir et autoriser la politique S & ST de l'organisme et veiller à ce que dans le cadre du champ d'application défini de son système de management S & ST, elle inclut un engagement envers la prévention des préjudices personnels et des atteintes à la santé et envers l'amélioration continue du management de la S & ST et de la performance S & ST.

- **L'engagement de la direction**

Dans la version 1999, la politique sécurité devait être seulement autorisée par la direction alors que dans la version 2007, celle-ci doit aussi la définir. Cet engagement n'est donc pas simplement formel, sous forme d'un document élaboré par d'autres et que la direction paraphe, mais être le résultat d'une réflexion et d'un engagement personnel définissant des orientations qui donneront un sens au plan d'actions.

La spécification OHSAS 18002 (§ 4.2 d) précise : *« Il arrive souvent que les déclarations de politique et d'objectifs en matière de santé et sécurité au travail ne soient pas réalistes en raison de leur inadéquation ou de l'insuffisance des ressources allouées ».*

Le rédacteur de la politique santé et sécurité au travail doit avoir la capacité de pouvoir débloquer ces moyens organisationnels, matériels et humains.

> **OHSAS 18001:2007, § 4.2 e Politique de santé et de sécurité au travail**
> Cette politique doit être documentée, mise en œuvre et tenue à jour.

Le terme « documentée » signifie « géré dans un système documentaire ». Cela va plus loin que l'exigence ancienne qui utilisait le terme « écrite ». Cela rappelle que la politique ne devra pas être figée, mais positionnée dans le temps et mise à jour en tant que de besoin, écrite et conservée dans sa version à jour.

Nous présentons sur la figure 3.5, un exemple de rédaction de politique sécurité d'une PME certifiée OHSAS 18001, sur laquelle nous retrouvons des objectifs généraux dont notamment la maîtrise de l'intervention des entreprises extérieures.

Parfois, la rédaction de cette politique est sous-traitée au responsable sécurité, le décideur se contentant de signer le document dactylographié. Ce n'est pas une pratique souhaitable (même si la norme n'en parle pas), car elle court-circuite la réflexion personnelle indispensable que doit mener la direction.

Le 20 janvier 2000



POLITIQUE HYGIENE ET SECURITE

Soucieux de garantir à ses collaborateurs ainsi qu'aux intervenants extérieurs des conditions de travail sûres, **LABSO CHIMIE FINE** s'engage à exercer son activité avec le souci permanent d'améliorer la sécurité, en appliquant les principes suivants :

1. Prendre en compte la sécurité comme un critère de performance de l'entreprise et faire du management de la sécurité une responsabilité majeure de l'ensemble de l'encadrement,

2. Se conformer aux lois et aux réglementations en vigueur,

3. Adhérer à la politique sécurité du Groupe BOEHRINGER INGELHEIM, ainsi qu'à l'engagement de progrès de l'industrie chimique,

4. Effectuer une veille juridique et technologique dans le domaine de la sécurité,

5. Mener une politique de prévention afin d'assurer la sécurité des personnes et des biens notamment par :
   - L'encouragement de l'ensemble des collaborateurs au respect des procédures ainsi qu'à la détection de conditions de travail ou de pratiques jugées dangereuses,
   - L'analyse systématique des incidents,
   - L'intégration de la sécurité lors de nouveaux projets,

6. Etablir et communiquer les objectifs sécurité à l'ensemble du personnel,

7. Assurer la formation et la sensibilisation des collaborateurs à tous les niveaux, afin de les impliquer dans la politique sécurité de l'entreprise,

8. Obtenir des intervenants extérieurs le respect des procédures internes relatives à la sécurité,

9. Assurer une transparence des performances en matière de sécurité envers les autorités et le public intéressé.

Le responsable Sécurité Environnement a la charge de la mise en œuvre et du contrôle des engagements du Système de Management de la Sécurité.

Il n'y a pas de tâche si urgente ni de travail si important qu'on ne puisse les faire en sécurité chaque fois. Tout autre comportement est inacceptable.

D. MANGEOT
Direction Générale B.I.F.

M. LECOQ
Direction Générale LABSO

Nota : La politique est révisable, notamment en cas de modification réglementaire ou législative ou par défaut tous les trois ans. La politique est définie par la Direction Générale du site et approuvée par la Direction Générale de Boehringer Ingelheim France.

Figure 3.5 Exemple de politique sécurité.
(*Source :* Labso Chimie Fine.)

- **Élaboration d'une politique S & ST**

Pour avoir la capacité d'écrire sa politique sécurité d'établissement ou d'entreprise, deux conditions minimales sont successivement requises pour le chef d'entreprise :

1. Être sensibilisé aux problèmes de santé et de sécurité au travail et connaître les principes généraux de prévention, notamment, la démarche d'évaluation des risques. Cela nécessitera souvent qu'une des premières démarches du projet soit une sensibilisation de la direction assurée par des personnes compétentes.
2. Avoir réalisé un diagnostic initial à la fois sur les principaux risques d'atteinte à la santé et à la sécurité inhérents à l'entreprise, ainsi que sur les forces et les lacunes dans l'organisation pour rendre celle-ci opérationnelle.

La figure 3.6 résume cette séquence.

Sensibilisation de la direction → Diagnostic initial → Politique S & ST

Figure 3.6 Séquence d'élaboration d'une politique S & ST.

L'OHSAS 18002 (§ 4.2 c) précise : *« Lors de l'élaboration de la politique S & ST, la direction doit prendre en compte les éléments suivants :*

– *la politique et les objectifs relatifs aux affaires de l'organisme,*
– *les dangers S & ST de l'organisme,*
– *les exigences légales et autres,*
– *les performances présentes et passées de l'organisme,*
– *les besoins des parties concernées,*
– *les occasions et besoins d'amélioration constante,*
– *les ressources nécessaires,*
– *la participation des employés,*
– *la participation des partenaires et autre personnel externe. »*

Bien que ces éléments ne soient pas contractuels pour une certification, l'OHSAS 18002 recommande de prendre en compte ces différents éléments pour élaborer une politique S & ST pertinente.

> **OHSAS 18001:2007 § 4.2 c Politique de santé et de sécurité au travail**
>
> Cette politique doit inclure un engagement à se conformer pour le moins aux exigences légales en vigueur et autres exigences auxquelles l'organisme se conforme et qui se rapportent à ses dangers en termes de S & ST.

Ce paragraphe, déjà présent dans la précédente version, est très exigeant car il fixe l'objectif de viser, à terme, une conformité aux exigences légales comme un minimum. Quand on pratique au quotidien, simplement, le Code du travail et qu'on le compare aux pratiques les plus fréquentes des organismes, on mesure la difficulté de la tâche. Cependant, il est difficile de tenir un autre discours, puisque les lois sont faites pour être appliquées et qu'elles ont leurs raisons d'être.

La norme exige d'introduire aussi, en sus de la législation, l'engagement de se conformer à d'« autres exigences » auxquelles l'organisme a souscrit. Pour l'illustrer dans la pratique, on peut citer comme autres exigences à titre d'exemple : l'engagement de progrès de l'Union des Industries Chimiques (pour les entreprises de cette activité) ou encore la Politique S & ST d'un groupe industriel, auquel appartient un établissement, et à laquelle il se doit de se conformer en la déclinant dans l'établissement et en prenant en compte ses spécificités ou également le règlement intérieur de l'organisme.

On peut également citer comme autres exigences, les normes, comme par exemple : les normes de conception en sécurité des machines qui leur donnent une présomption de conformité.

> **OHSAS 18001:2007 § 4.2 d Politique de santé et de sécurité au travail.**
>
> Cette politique doit fournir un cadre visant à déterminer et revoir les objectifs de la S & ST.

Cette exigence qui ne figurait pas dans la version précédente rappelle que la politique doit fixer des objectifs généraux qui seront ensuite déclinables de façon plus précise pour construire le programme S & ST**.**

> **OHSAS 18001:2007, § 4.2 f et g Politique de santé et de sécurité au travail**
>
> Cette politique doit être diffusée auprès de toutes les personnes travaillant sous le contrôle de l'organisme afin que celles-ci soient informées de leurs obligations individuelles en matière de S & ST, et être mise à la disposition de toutes les parties intéressées.

La communication de la politique S & ST est nécessaire. Elle vise, d'abord les employés, et dans une moindre mesure, les autres parties intéressées

(*cf.* la définition au paragraphe 3.3 de l'ouvrage), auprès de qui elle est simplement mise à disposition, c'est-à-dire qu'elle ne sera présentée qu'en cas de demande, et non pas spontanément.

L'OHSAS 18002 (§ 4.3.3) propose des supports pour la communication de la politique S & ST (par exemple, un bulletin d'information santé et sécurité au travail).

Dans la pratique, on trouve couramment d'autres supports de communication, notamment : l'affichage dans l'établissement, sur des panneaux réservés à cet effet et communs à d'autres préoccupations des salariés (informations du comité d'entreprise…).

On trouve, également, des entreprises faisant de la communication verbale accompagnée de document écrit lors de réunions de bilans généraux (de production, par exemple) animées par la direction avec l'encadrement. Ces moyens ne sont pas exclusifs les uns des autres, mais complémentaires.

Il est important de communiquer la politique S & ST aux entreprises extérieures, y compris, par exemple, les transporteurs routiers de marchandises pour l'organisme, dans le cadre du protocole de sécurité requis par la législation du travail dans l'arrêté du 26 avril 1996.

> **OHSAS 18001:2007 § 4.2 h Politique de santé et de sécurité au travail**
>
> Cette politique doit être revue de manière régulière pour garantir sa pertinence et son caractère approprié à l'égard de l'organisme.

Cette revue de la politique S & ST se fera systématiquement lors de chaque revue de direction, éventuellement regroupée avec la revue de direction de la politique environnementale, voire celle de la qualité.

La périodicité retenue sera souvent annuelle ou bi-annuelle, sans que ce ne soit une obligation. Des évènements exceptionnels peuvent aussi amener à l'infléchir à tout moment.

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.1 Politique de sécurité et de santé au travail

« Politique de sécurité et de santé ». L'ILO place la sécurité avant la santé, mais cet ordre correspond-il à une hiérarchie différente de l'OHSAS 18001 qui a fait le choix inverse en parlant de « politique de santé et sécurité » ?

« L'employeur, en consultation avec les travailleurs ». Deux visions très différentes se font face :

– d'un côté, l'OHSAS considère que la politique est de la seule responsabilité de l'employeur ;
– d'un autre, l'ILO demande à l'employeur de consulter ses salariés et leurs représentants avant d'établir une politique.

De notre point de vue, la vérité se situe entre les deux risques d'excès possibles :

– soit une absence de considération du point de vue des salariés,
– soit un excès de prise en compte qui peut retarder voire paralyser la décision.

En restant dans cette position modérée, on pourra alors satisfaire aux deux référentiels. D'ailleurs, l'OHSAS 18002 recommande, aussi, cette consultation tout en laissant la décision à la direction.

« Une politique en rapport avec sa taille et la nature de ses activités » préconise l'ILO. L'OHSAS, lui, ne le précise pas, mais demande qu'elle soit « appropriée à la nature et à l'étendue des risques ». Dans les deux cas, c'est un appel au bon sens pour que la politique soit adaptée aux enjeux.

« Exprimée de façon claire et concise dans un document daté et validé ». L'ILO suggère une validation formelle (par la personne occupant la plus haute fonction dans l'organisation). Pour sa part, l'OHSAS ne précise pas ce qu'elle entend par « la direction ». Elle exige que la politique soit documentée, mais est moins précise dans le formalisme à retenir.

« Qu'elle soit accessible à toutes les personnes sur leur lieu de travail et aux personnes intéressées de l'extérieur » souhaite l'ILO. Pendant ce temps, l'OHSAS demande plus vaguement qu'elle soit « mise à disposition de toutes les parties intéressées ». Les deux propositions semblent proches dans leur approche de l'accessibilité aisée du document de politique S & ST mais l'ILO est plus précise.

« *Qui devrait être compatible avec les autres systèmes de gestion de l'organisation ou s'intégrer au sein de ceux-ci ».* De façon analogue, dans son introduction, l'OHSAS reconnaît avoir recherché à améliorer la compatibilité avec les référentiels qualité ISO 9001 et environnement ISO 14001. On est donc dans un état d'esprit comparable.

§ 3.16 Amélioration continue

L'ILO consacre un paragraphe entier à l'amélioration continue à l'inverse de l'OHSAS 18001 qui répartit la plupart des principes de l'ILO dans plusieurs paragraphes, en particulier les suivants :

§ 4.2 Politique S & ST

§ 4.3.3 Objectifs et programmes

§ 4.4.1 Ressources, rôles, responsabilités, obligation de rendre compte et autorité

§ 4.5.3.1 Recherche d'incidents

§ 4.6 Revue de direction

Dans ce paragraphe spécifique, l'ILO conseille de « comparer les procédures et les résultats à ceux d'autres organisations, afin d'améliorer l'efficacité en matière de S & ST ». Par les constats qui seraient faits, une comparaison continue de la politique S & ST de l'organisme avec celle d'autres organismes induirait la nécessité de faire évoluer cette politique en l'améliorant régulièrement. On est dans une approche de type « benchmarking ».

🗐 Documentation utile de l'INRS « Politique S & ST » :

ED 4179 *Concepts fondamentaux. Prévention des risques professionnels. Les techniques de l'ingénieur*, 2008

ED 902 *Valeurs essentielles et bonnes pratiques de prévention*, 2001

ED 4172 *Démarche globale. Prévention des risques professionnels. Les techniques de l'ingénieur*, 2007

ED 4173 *Gestion des risques professionnels. Les techniques de l'ingénieur*, 2007

3.4.3 Planification (§ 4.3)

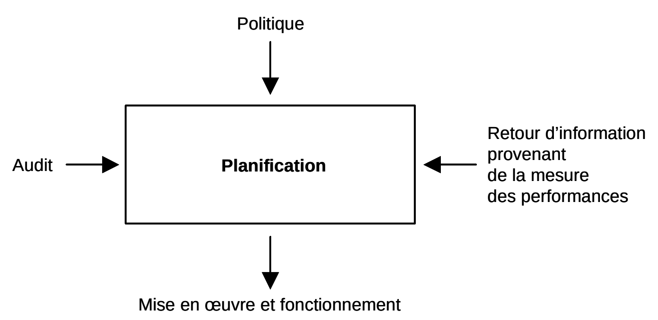


Figure 3.7 Planification S & ST.
(*Source :* OHSAS 18001:1999.)

> **OHSAS 18001:2007 § 4.3.1 Identification des dangers, évaluation des risques et mesures de contrôle**[5]
>
> L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour identifier les dangers, évaluer les risques et mettre en œuvre les mesures de contrôle nécessaires.

On se rapportera aux définitions données précédement des termes « danger » et « risque » (*cf.* § 3.3).

---

5 Prendre « contrôle » au sens de maîtrise.

L'OHSAS 18001:2007 impose à l'organisme d'établir et de tenir à jour des procédures permettant, en permanence, d'identifier les dangers, d'évaluer les risques, et de mettre en œuvre les mesures de maîtrise nécessaires.

- **Évolutions par rapport à la version 1999**

Des changements importants sont intervenus sur ce sujet entre la version 1999 et celle de 2007. Une première évolution concerne la précision ou l'élargissement des activités qu'il faut maintenant prendre en compte :

– «*… toutes les personnes ayant accès au lieu de travail* » : au-delà des salariés de l'organisme, il est nécessaire d'inclure aussi les sous-traitants et les visiteurs ; on pourrait y rajouter les intérimaires et les stagiaires.

– «*… les dangers identifiés ayant une origine extérieure au lieu de travail* » : il ne faut pas se limiter au site de l'organisme, mais prendre en compte (par exemple, l'infrastructure routière ou les intempéries pour les risques liés à la circulation routière, ou une ligne EDF HauteTension au-dessus d'un bâtiment de l'organisme).

– «*… les dangers créés dans le voisinage du lieu de travail* » : ne pas oublier, par exemple, l'introduction d'un produit chimique incompatible avec un autre produit utilisé à proximité. Autre exemple, la maintenance insuffisante de tours aéro-réfrigérantes susceptibles de véhiculer des légionelles dans l'air. L'utilisation inadéquate de rayonnements ionisants en est un autre.

– «*… les infrastructures, équipements et matériaux sur le lieu de travail qu'ils soient fournis par l'organisme ou d'autres* » : cela inclut les bâtiments, qu'ils soient loués ou en pleine propriété, notamment la toiture présentant des risques (par exemple, en fibro-ciment type éverite), les locaux techniques, les fluides, les machines et accessoires, les moyens de levage, les stockages, les allées de circulation internes et externes, les moyens de prévention (par exemple, extincteurs, métrologie…).

– «*… les modifications* » : comme on le verra, c'est un thème spécifique de l'ILO-OSH 2001 (§ 3.10.2 « Gestion des changements »).

  L'OHSAS 18001:2007 inclut deux types de modifications : celles apportées à l'organisme (par exemple, modification du processus de production) et celles apportées au système de management (par exemple, modification de la politique S & ST). L'OHSAS 18001:2007 exige qu'on n'introduise pas ces modifications sans avoir, au préalable, identifié les dangers et les risques liés à ces modifications.

– «… *toute obligation légale* » : un rappel au respect de la réglementation.
– «… *la conception* » : il s'agit d'un rappel de l'impératif d'agir dès la conception. D'une part, c'est plus facile (il est plus facile de modifier un bâtiment sur la table à dessin avec l'architecte qu'une fois que le béton est coulé) et d'autre part, c'est plus efficace (les mesures seront plus pérennes).

Une deuxième évolution consiste à rappeler la hiérarchie des mesures de prévention, très voisines dans l'esprit de celles réglementaires que nous avons rappelées en introduction (*cf.* figure 0.1).

La troisième évolution est l'introduction de l'exigence de « documenter et tenir à jour » ce travail. L'obligation réglementaire du document unique permet de satisfaire facilement à cette exigence (*cf.* figure 0.2).

- **Méthodologie : les éléments à prendre en compte dans les procédures**

Tout d'abord, il faut prendre en compte toutes les activités de l'organisme, celles d'un opérateur qui déroule des modes opératoires de façon habituelle, mais qui effectue aussi de façon plus ponctuelle (par exemple, une fois par an) un mode opératoire ou une tâche peu connue et potentiellement porteuse de risques de dommages pour sa santé ou sa sécurité. Il en va de même avec les personnes, qu'elles soient sous contrat, intérimaires, stagiaires, fournisseurs, sous-traitants ou visiteurs.

Sachant que le niveau de maîtrise de la S & ST repose sur trois domaines d'égale importance (technique, organisationnel et humain), il est nécessaire de prendre en compte les compétences réelles et les comportements ou autres relations dans le travail pour évaluer les risques professionnels de chaque personne employée par l'organisme.

D'une façon générale les risques professionnels se sont au fil des années déplacés des secteurs de production (mieux maîtrisés) au domaine de la maintenance, que ce soit sur les machines, les équipements et surtout sur les infrastructures.

La notion de matériau est essentielle quand on connaît les impacts occasionnés par les fibres d'amiante, les poussières de bois, celles des métaux durs et sans doute, dès aujourd'hui, les nanomatériaux. Tenir compte des risques liés aux matériaux travaillés est un impératif.

Un autre point à prendre en compte, et sans aucun doute un des plus importants, est la conception des espaces de travail. Autant l'entreprise peut douter d'investir dans des espaces de travail anciens ou vétustes, autant elle

n'a pas en tant que maître d'ouvrage, le droit au désintérêt d'intégrer dès la conception la S & ST dans les projets dédiés aux espaces de travail.

De la même façon que des entreprises intègrent dès la conception du produit les impacts futurs sur l'environnement (démarche d'éco-conception) ou dès la conception d'une infrastructure (démarche haute qualité environnementale), les entreprises ont grand intérêt à intégrer dès la conception les aspects liés à la S & ST (démarche de socio-conception).

Même si les maîtres d'ouvrage aidés par les maîtres d'œuvre intègrent de mieux en mieux la S & ST dès la conception des infrastructures, il reste des marges de progrès pour aller jusqu'au poste de travail.

D'une façon générale, c'est bien le meilleur moment, pour une entreprise qui est en phase de conception, de se poser la question des impacts futurs sur la qualité de ses produits, la santé et la sécurité de son personnel, ainsi que sur l'environnement.

- **Méthodologie : les éléments à prendre en compte dans les mesures de maîtrise**

Comme nous venons de le signaler dans l'évolution du référentiel, lors de la détermination des mesures de maîtrise des risques, l'OHSAS 18001:2007 mentionne cinq éléments hiérarchisés :

a) Élimination.

b) Substitution.

c) Contrôles d'ingénierie.

d) Signalisation : avertissements et/ou contrôles administratifs.

e) Équipements de protection individuelle.

Ils sont à rapprocher des « principes généraux de prévention » issus de la directive européenne CEE n° 89-391 du 12 juin 1989 (*cf.* figure 0.1).

Par ailleurs, la spécification OHSAS 18002 précise: *« Les procédés d'identification des dangers, d'évaluation des risques et de maîtrise des risques, ainsi que leurs conséquences doivent constituer la base de tout le système de santé et de sécurité au travail. »*

Elle ajoute aussi que ce sont : *« Les clés de la gestion des risques ».*

De plus, la CNAMTS, les CRAM, les CGSS, et l'INRS recommandent, lors de la mise en œuvre de l'évaluation des risques, d'appliquer cinq principes fondamentaux (*cf.* figure 3.8).

1. Le chef d'entreprise s'engage.
2. L'entreprise choisit ses outils pour l'évaluation.
3. L'entreprise s'organise pour être autonome dans sa démarche.
4. L'entreprise associe les salariés à l'EvRP.
5. Le chef d'entreprise décide des actions de prévention à mettre en place.

Figure 3.8 Cinq principes fondamentaux de l'évaluation des risques professionnels.
(*Source* : CNAMTS - INRS.)

Avant d'aborder ce chapitre plus en profondeur, et au regard du retour d'expériences des entreprises certifiées OHSAS 18001, il faut préciser qu'une partie des risques évalués est prise en charge immédiatement par la réactivité propre aux individus et à l'organisation existante de l'entreprise.

Elle ne nécessite donc pas une planification formalisée et donc ne se retrouve pas dans le programme de management S & ST (§ 4.3.3 de l'OHSAS 18001:2007). En général, ce sont des risques qui ne nécessitent pas de formation, ni d'investissements conséquents et qui sont gérables très rapidement par les opérateurs ou l'encadrement de proximité.

- **Méthodologie : Approche générale d'évaluation des risques**

Le début de la démarche consiste à faire un inventaire des dangers auxquels les employés (mais aussi toute personne présente sur le site de l'entreprise) sont exposés, de manière immédiate ou différée.

Cette phase concerne des activités et des situations de travail extrêmement diverses. Les méthodes d'analyse *a priori* des risques ont évolué au fur et à mesure que les postes de travail, les machines, les process devenaient de plus en plus complexes. Ainsi, les méthodes d'analyse ont nécessité davantage de compétences au sein de l'entreprise.

L'OHSAS 18001 n'impose pas une méthodologie particulière d'évaluation (par exemple : APR, AE, AMDEC, HAZOP, MOSAR…[6]). Certaines méthodes n'utilisent pas le principe de l'évaluation.

---

[6] Pour ces abréviations, se rapporter au glossaire, en fin d'ouvrage.

Ce sont les méthodes de la sécurité des systèmes qui ont introduit la maîtrise raisonnée des risques, donc la nécessité d'évaluer les risques pour pouvoir hiérarchiser les mesures à prendre.

Mais ces méthodes sont complexes et utilisées essentiellement par des entreprises de grande taille ou exerçant des activités à hauts risques (aéronautique, nucléaire, chimie…).

L'analyse préliminaire des risques (APR), l'analyse par arbre d'événements (AE), l'analyse des modes de défaillance, de leurs effets et de leur criticité (AMDEC) compléteront dans les entreprises qui les utilisent, la phase d'identification, d'évaluation et de maîtrise du risque.

Dans la pratique, on rencontre des évaluations des risques du type de celles de l'annexe E de la BS 8800:2004 (*cf.* figures 2.4, 2.5 et 2.6) dans les entreprises en démarche OHSAS 18001, mais parfois d'autres méthodes.

Parmi les démarches possibles, nous proposons la suivante basée sur une approche processus, en sept étapes.

Étape 1 : Détermination des processus

Les organismes qui sont d'ores et déjà en démarche qualité, ou environnementale, ont souvent procédé à un découpage de leurs activités par processus.

Cette façon de faire peut être utilisée pour la sécurité, à condition de tenir compte de toutes les activités de production possibles, y compris celles qui font suite à des dysfonctionnements ou qui sont prévues dans le cadre d'une maintenance préventive systématique et/ou conditionnelle, de toutes les unités de travail (achats, conception et développement, gestion du personnel…).

En revanche, il est déconseillé de procéder à un découpage par catégorie de risques, car cela nous éloigne de la réalité du terrain.

Étape 2 : Analyse des processus

Il est intéressant que cette phase de la planification, qui constitue la base du système, puisse être réalisée à partir de l'approche processus réalisée lors de la mise en place d'un système de management de la qualité.

Les personnes concernées sont celles qui appartiennent à un comité de direction ou à un comité de pilotage, en relation avec les responsables production, achats, bureau d'études, ressources humaines…

En faisant référence au fascicule de documentation AFNOR FD X 50-176, nous pouvons retenir également trois types de processus :

– les processus de réalisation (*cf.* figure 3.9),
– les processus de support (*cf.* figures 3.10 et 3.11),
– les processus de direction (*cf.* figure 3.12).

1. Les processus de réalisation

Ce sont les plus faciles à identifier, car ils sont connus de l'ensemble des salariés. Leurs caractéristiques sont :

– des produits entrants mesurables,
– la création d'une valeur ajoutée,
– des produits sortants mesurables,
– un caractère reproductible.

L'élaboration d'un produit fini peut nécessiter plusieurs processus de réalisation (*cf.* figure 3.9). Inversement, un poste de travail peut participer à plusieurs processus de réalisation.

Une TPE (très petite entreprise) mono-produit pourrait, par exemple, ne retenir qu'un processus de réalisation qui serait en fait le processus de fabrication de son produit fini.

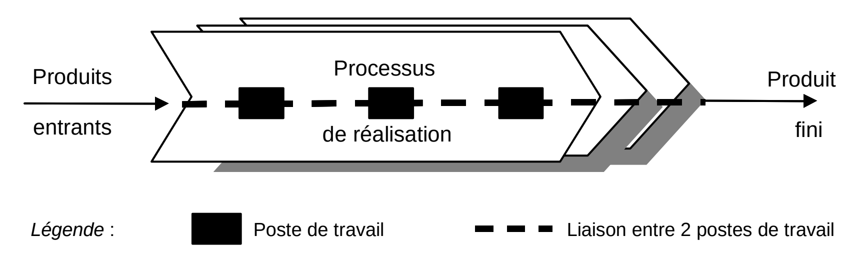


Figure 3.9 Processus de réalisation.

2. Les processus support

Les processus support sont ceux qui permettent le bon déroulement des processus de réalisation en leur fournissant les ressources nécessaires. Dans la majorité des entreprises, les deux processus de support suivants ont une importance particulière en ce qui concerne la S & ST.

a) Un processus « ressources humaines »

Les ressources humaines ont un rôle déterminant dans la performance de l'organisme. La composante ressources humaines intègre notamment l'accueil de tous ceux qui arrivent pour la première fois dans l'entreprise, leur formation par rapport aux risques auxquels ils sont exposés en réalisant les modes opératoires à leur poste de travail, ainsi que des formations techniques spécifiques (appareils de levage, opérations hyperbares, électricité, ascenseurs, rayonnement ionisant, voies ferrées…). Tous ces aspects doivent être documentés.

La classification d'un processus dans la catégorie « réalisation » ou « support » dépend de la nature de l'activité de l'entreprise. Ainsi, le processus de gestion des ressources humaines (*cf.* figure 3.10), qui est un processus de support dans la plupart des entreprises, devient un processus de réalisation dans une entreprise de mise à disposition de personnel intérimaire. Donc, chaque entreprise a ses processus spécifiques qui correspondent à ses produits et à son organisation.

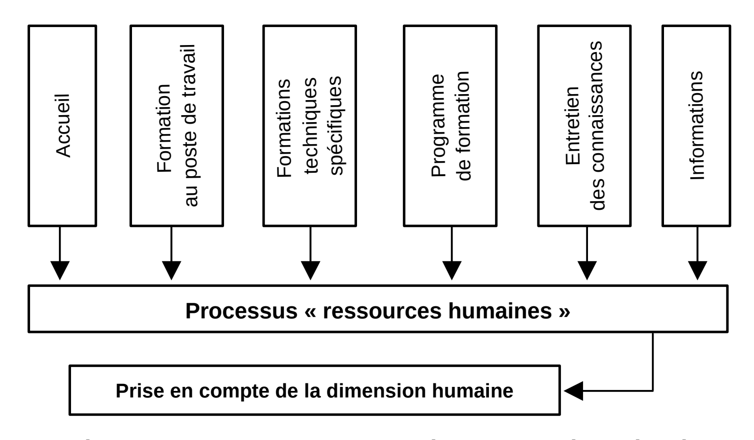


Figure 3.10 Processus support (ressources humaines).

b) Un processus « installations »

La composante « installations » est essentielle pour intégrer la santé et la sécurité au travail le plus en amont possible, dès la phase d'approvisionnement d'un produit ou d'un service, dès l'étude de faisabilité d'un poste de travail, d'un atelier, d'une usine…

C'est la phase du « tout bien faire du premier coup ». Certains sous-processus comme celui des « entreprises extérieures » renvoient à des outils très spécifiques (plan de prévention dans le cas présent).

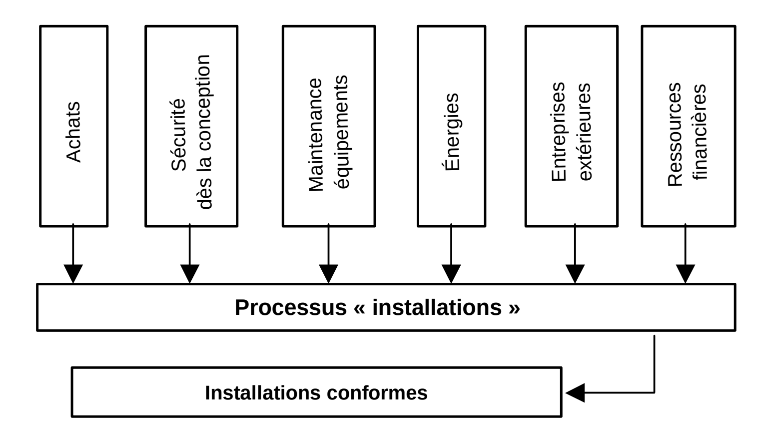


Figure 3.11 Processus support (installations).

3. Les processus de direction

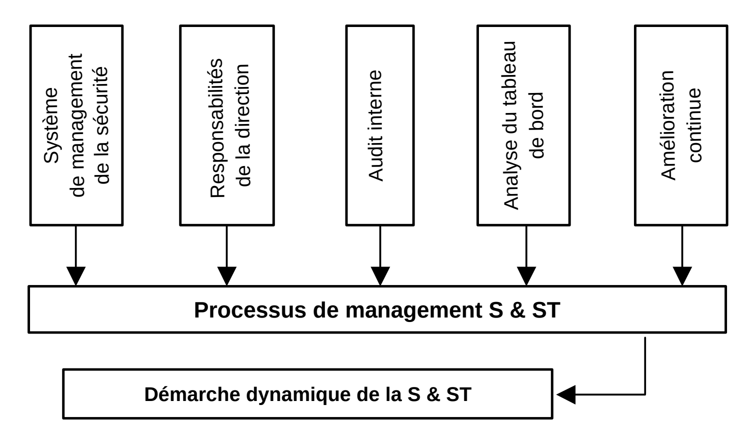


Figure 3.12 Processus de direction.

Dans le cadre de la norme OHSAS 18001, le processus de direction (*cf.* figure 3.12) se résume à celui de management de la santé et de la sécurité des personnes présentes sur le site de l'entreprise.

Étape 3 : Cartographie des processus

Dans l'esprit de l'ISO 9001:2000, les entreprises sont amenées, de plus en plus, à identifier les processus et leurs relations dans une cartographie de leurs processus. Il en est de même en S & ST dans une approche processus.

Exemple

Prenons le cas réel d'une petite entreprise de onze personnes (*cf*. figure 3.13) qui conçoit et fabrique des prothèses dentaires. Elle a fait l'inventaire de ses processus et en a réalisé une cartographie dans le cadre d'une démarche qualité.

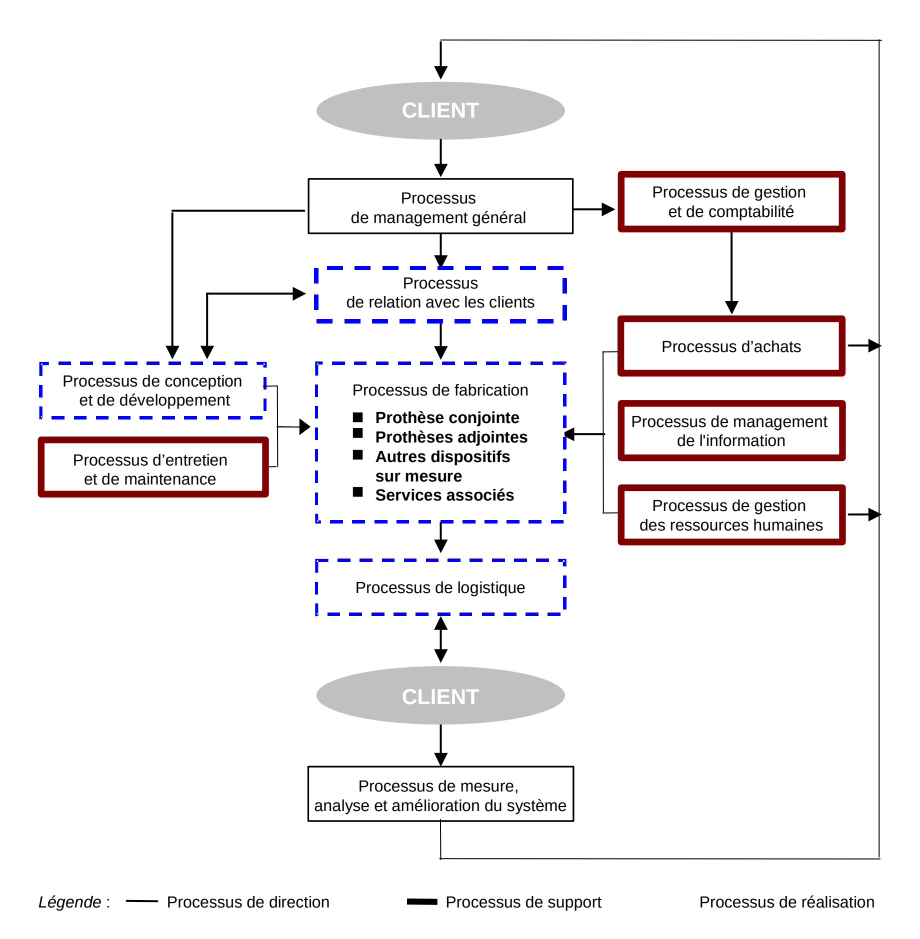


Figure 3.13 Exemple de cartographie des processus.
(*Source :* Sireix.)

L'identification des processus va permettre l'identification des dangers.

Cette cartographie des processus est utilisable, telle qu'elle est, pour l'évaluation des risques professionnels. Nous remarquons que, dans ce cas précis, les processus de réalisation sont au nombre de quatre : relation avec les clients, conception et développement, fabrication, logistique.

La cartographie des processus peut utilement être complétée par celle des interfaces entre les processus, sachant que ce sont les interfaces qui sont potentiellement porteuses de risques de dommages corporels.

Étape 4 : Identification des dangers

Les personnes concernées par l'identification des dangers sont l'encadrement et les opérateurs, en relation si nécessaire avec l'animateur-sécurité, les représentants des salariés (CHSCT, DP), le médecin du travail, des intervenants institutionnels ou privés.

Il s'agit d'identifier les dangers liés aux processus de réalisation (postes de travail et liens entre les postes de travail), de support et de direction. La direction de l'entreprise n'engage la démarche qu'après que les différents acteurs (comité de pilotage, groupes de travail…) aient été formés.

Même s'il est acquis que la majorité des dangers sont liés aux processus de réalisation, en aucun cas on ne peut faire abstraction des processus de support, notamment : les achats (acquisition d'un bien ou d'un service), la maintenance (des installations et équipements qui sont potentiellement porteurs de dangers).

À titre d'exemple, les dangers ou les situations dangereuses suivants ont été identifiés, mais ils ne sont pas exhaustifs (*cf.* figure 3.14).

Circulation interne et déplacement Circulation routière Produits chimiques Agents biologiques Matériaux (émissions, déchets) Électricité Travail en hauteur Manutention mécanique et manuelle Machines, outils	Appareils à pression Incendie, explosion Bruit, vibrations Rayonnements ionisants et non ionisants Ambiance (éclairage, température, qualité de l'air) Charge mentale, relation et organisation, facteurs psycho-sociaux (stress, harcèlement)

Figure 3.14 Exemple de liste type de dangers.

D'autres inventaires de dangers sont accessibles (exemples : la liste INRS décrite dans le document ED 840, l'annexe E de la BS 8800:2004 *Guidance on risk assessment and contrôl*, § E 3 5 1 2 *Hazards prompt list*, la méthode MOSAR…).

Étape 5 : Détermination des risques

L'identification des dangers va permettre la détermination des risques, puis leur évaluation. Pour déterminer les risques, il est nécessaire de décrire de façon précise les événements possibles prévisibles et les situations de danger identifiables et leurs conséquences. Cela peut se faire selon différentes méthodes qui nécessitent un découpage de l'organisme : géographique (par bâtiment ou atelier, par exemple), par métier ou par processus.

Nous retenons toujours ici le découpage par processus particulièrement adapté aux entreprises qui ont déjà un système de management (qualité, par exemple).

1. Processus de réalisation

Les personnes concernées par la réalisation de ce processus sont les opérateurs, le personnel d'encadrement, l'animateur de sécurité, en relation si nécessaire avec les représentants des salariés (CHSCT, DP), le médecin du travail et des intervenants institutionnels ou privés.

La description doit permettre l'évaluation du risque, c'est-à-dire préciser, notamment, les notions suivantes :

– la (ou les autres) personne(s) concernée(s),

– les circonstances d'exposition (lieu, durée),

– la nature du risque (électrocution, écrasement, brûlure…).

Pour les processus de réalisation (*cf.* figure 3.15), et notamment les liens entre les postes de travail, la description des risques peut être réalisée en suivant, physiquement, chaque processus dans son intégralité, c'est-à-dire du début à la fin (ou de l'arrivée des produits entrants à la sortie du produit fini). Ce sera, donc, une succession de postes de travail et de liens entre eux.

Processus de réalisation	Danger	Description du risque
Stockage des cartons d'emballage	Circulation et déplacement	Il y a un risque grave d'écrasement lorsque le responsable logistique circule plusieurs fois par semaine dans l'allée n° 3, dans laquelle plusieurs éléments de racks de stockage sont déformés

Figure 3.15 Exemple de description d'un risque sur un processus de réalisation.

Pour un poste de travail (*cf.* figure 3.16), il est généralement difficile d'avoir une bonne vision des situations de travail si le temps d'observation est relativement court car une bonne partie des contenus du travail réel est souvent difficile à appréhender. Il est donc conseillé de procéder à des entretiens individuels avec les opérateurs.

L'opérateur pourra alors s'exprimer, notamment sur :

– ses modes opératoires, tâche par tâche,
– l'environnement de son poste de travail,
– l'organisation de son travail,
– la sécurité et les conditions de poste,
– les difficultés qu'il rencontre,
– les liens avec les entreprises extérieures,
– les propositions d'amélioration,
– les contraintes qu'il ressent,
– les modes de communication.

L'entretien individuel doit être complété par un retour d'expériences des événements non souhaités (incidents, accidents…) et tenir compte des compétences de l'opérateur.

Poste de travail	Danger	Description du risque
Poste de metteur au bain de phosphatation	Produit et matériau	Il y a un risque grave de contusions et de brûlure chimique sur une grande partie du corps, lorsque l'opérateur se met à cheval au-dessus du bain pour récupérer une pièce tombée au fond du bain. Cela se produit deux fois par an environ.

Figure 3.16 Exemple de description de risque d'un poste de travail.

2. Le processus de support et de direction

Pour ces processus, l'identification des dangers et la description des risques se fera essentiellement sur la base d'entretiens individuels ou collectifs tels que pratiqués pour les postes de travail.

Étape 6 : Évaluation des risques

L'évaluation des risques consistera à élaborer un système de cotation des risques puis à l'appliquer aux situations à risques identifiées. Ceci permettra de hiérarchiser les risques entre eux et de planifier les actions de prévention. Ce système pourra être conçu et validé par les membres du comité de direction ou de pilotage et l'animateur de sécurité, en relation si nécessaire avec les représentants des salariés (CHSCT, DP), le médecin du travail, des intervenants institutionnels ou privés.

On entend par évaluation d'un risque R, le fait de lui attribuer des critères d'importance, ce qui permet de classer les risques. Pour cette évaluation, il faut prendre en compte pour chaque risque, dans tous les cas, les deux critères suivants :

- la gravité du dommage corporel G,
- la probabilité d'occurrence de ce dommage P.

Donc R est une fonction de G et de P, qu'on écrira pour simplifier :

$$\mathbf{R = G \times P}$$

La méthode de détermination de la gravité G peut être simple, car il est assez facile de s'entendre sur 2 ou 3 niveaux de gravité, par exemple :

- 1 = gravité faible – sans arrêt de travail,
- 2 = gravité moyenne – avec arrêt de travail,
- 3 = gravité forte – avec mise en cause de l'intégrité physique de façon irréversible (par exemple, avec incapacité permanente).

En revanche, la probabilité d'occurrence P du dommage corporel est une notion très subjective. Il est nécessaire de la détailler pour pouvoir lui attribuer un niveau en évitant de trop longues discussions. Voici au moins trois critères pour préciser la probabilité d'occurrence d'un dommage corporel :

- la fréquence et la durée d'exposition F,
- le niveau de prévention ou de protection existant N,
- le retour d'expérience E (incidents, accidents, événements non souhaités).

Donc :

R	=	**G**	x	**P**
Évaluation du risque		Gravité du dommage		Probabilité d'occurrence du dommage

R	=	**G**	x	**F**	x	**N**	x	**E**
Évaluation du risque		Gravité du dommage		Fréquence d'exposition		Niveau de protection		Retour d'expérience

En fonction de leur taille et de leurs activités, certaines entreprises pourront faire abstraction de N et de E, donc ne garder que deux entrées F et G, mais l'évaluation de certains risques (circulation routière, par exemple) sera plus difficile à préciser.

F concerne la fréquence d'accès à la zone dangereuse, le temps passé dans cette zone et le nombre de personnes y accédant. Trois niveaux peuvent y être associés :

- peu fréquent,
- fréquent,
- très fréquent.

N détermine le niveau de protection existant vis-à-vis du risque observé sur les processus ou sur un poste de travail. Trois ou quatre niveaux hiérarchiques peuvent y être associés :

- la prévention intrinsèque,
- la protection collective et les procédures,
- la protection individuelle et les procédures,
- le signalement et l'information du danger.

E permet de prendre en compte les incidents, accidents, événements non souhaités survenus à une étape du processus ou sur un poste de travail et vis-à-vis du risque étudié. Les niveaux associés sont spécifiques des résultats statistiques de l'entreprise sur les trois dernières années (pas d'accident sur trois ans, un accident sur un an…).

Étape 7 : Maîtrise des risques

Nous venons de voir l'identification des dangers et l'évaluation des risques. L'OHSAS 18001 (§ 4.3.1) précise qu'il faut « mettre en œuvre des mesures de contrôle[7] nécessaires ».

---

7 Prendre « contrôle » au sens de maîtrise.

La réflexion nécessaire sur les mesures de maîtrise du risque peut être menée par l'encadrement, les opérateurs, l'animateur de sécurité, en relation si nécessaire avec le comité de direction ou le directeur, des intervenants institutionnels ou privés.

Il faut profiter du moment privilégié où on fait l'évaluation d'un risque pour réfléchir aux mesures nouvelles nécessaires à mettre en place pour assurer la maîtrise du risque (en complément de ce qui existe déjà, bien évidemment).

L'OHSAS 18002:2008 (§ 4.3.1.6) spécifie : *« Les mesures de gestion des risques doivent refléter le principe de l'élimination des situations dangereuses, si elle est possible, suivie de la réduction des risques en réduisant, soit la probabilité d'occurrence, soit la gravité potentielle des dommages (physiques ou matériels), par l'adoption d'équipements de protection personnelle en dernier recours. »*

La priorité sera donnée aux mesures de prévention intrinsèque, qui consistent à supprimer la présence ou les conséquences des phénomènes dangereux.

Ensuite, ce sont les mesures de protection collective, sinon individuelle, qui consistent en l'emploi de moyens techniques spécifiques, afin de protéger les personnes contre les phénomènes dangereux que l'application des techniques de prévention intrinsèque ne permet raisonnablement ni d'éviter, ni de limiter suffisamment. En dernier recours, on signalera le danger (signalétique).

Les mesures de prévention et de protection appartiennent aux trois domaines suivants : technique, organisationnel et humain. Pour maîtriser un risque, il est nécessaire de les prendre en compte :

– les mesures techniques (exemple : écran de protection sur machine, dispositif de captage de polluants, traitement acoustique…).
– les mesures organisationnelles (exemple : plans de prévention, protocole de sécurité, consignations d'installation, procédures…).
– les mesures d'ordre humain (exemple : formation, équipements de protection individuelle, communication…).

La validité de chaque solution doit tenir compte :

– de la stabilité de la mesure dans le temps,
– de la possibilité d'application générale,
– du délai d'application immédiat ou différé,
– de la possibilité éventuelle d'apparition de nouvelles contraintes, ou de facilités, pour l'opérateur.

Les paramètres à prendre en compte pour le choix dans la maîtrise des risques et passer d'un niveau de risque non acceptable à acceptable sont décrits dans la figure 3.17.

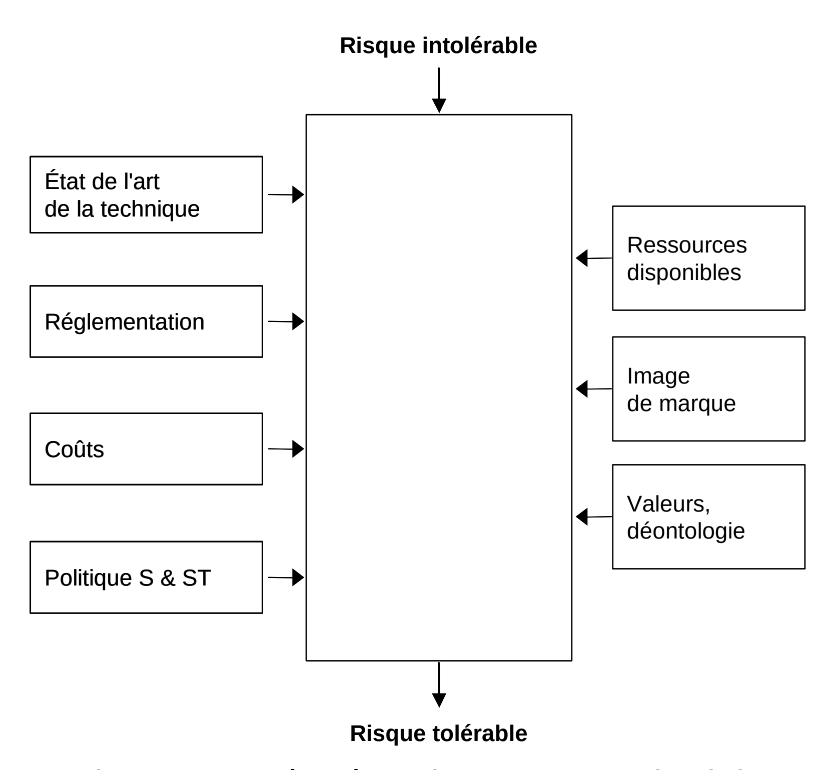


Figure 3.17 Paramètres à prendre en compte pour les choix de solutions dans la maîtrise des risques.

Comme le souligne l'OHSAS 18002:2000 (§ 4.3.1), pour l'entreprise n'ayant pas encore de SMS, elle peut déterminer sa situation actuelle lors d'une revue initiale, et peut y inclure au moins les éléments suivants :

– les obligations légales et autres exigences,
– l'identification des risques encourus par l'organisme,
– un examen de tous les processus, les pratiques et les procédures de management S & ST,
– les retours d'expérience des enquêtes menées sur les incidents, les accidents et les interventions d'urgence passés.

Il est souligné que la revue initiale ne peut se substituer à l'application systématique et structurée définie dans le reste du paragraphe 4.3.1 de l'OHSAS 18001:2007.

La qualité de l'évaluation des risques est fondamentale pour la bonne réalisation des exigences « objectifs et programmes » du paragraphe 4.3.3 de l'OHSAS 18001:2007.

L'OHSAS 18002:2000 (§ 4.2 d) précise : *« L'identification des dangers, l'estimation et la maîtrise des risques sont au cœur de la réussite d'un système de management S & ST, et doivent apparaître dans la politique S & ST de l'organisme. »*

C'est surtout un outil qui doit être tenu à jour car son évolution est constante, du fait des retours d'expériences (incidents, accidents et maladies professionnelles), des évolutions de l'entreprise en ce qui concerne les machines, les matériels, les produits, les matériaux, les process et l'organisation.

Ce peut être aussi un outil stratégique dans le cadre de la programmation d'un projet de rénovation ou de création d'une usine.

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.7 Examen initial

L'ILO-OSH 2001 consacre un paragraphe particulier à l'examen initial. Celui-ci n'est pas demandé dans l'OHSAS 18001:2007. Par contre, il est une exigence bien définie (et très voisine de l'ILO-OSH 2001) de la BS 8800:2004 (§ 3.2) à laquelle nous conseillons de se rapporter pour mettre en œuvre l'OHSAS 18001 dans un organisme.

Il rappelle qu'un système de management S & ST pré-existe dans tout organisme. L'examen initial est donc le point de départ de la mise en place du système de management ; les objectifs de l'examen initial sont :

- d'identifier les exigences à prendre en compte,
- d'analyser les données S & ST existantes (notamment de santé),
- d'évaluer les risques existants,
- de définir les dispositions de mesure et surveillance et d'en analyser les résultats,
- de constituer un point de départ pour la mesure de l'amélioration continue (savoir où l'on est pour savoir où l'on va).

L'examen initial *« doit permettre d'identifier, d'anticiper et d'apprécier les dangers et risques… »*. L'utilisation du mot « anticiper » invite à pousser l'identification des dangers, non seulement dans les situations connues, mais également dans les situations en projet (construction d'une nouvelle unité de fabrication, par exemple).

Ses conclusions doivent être consignées dans un document

§ 3.8 Planification du système, élaboration et mise en œuvre

Ce paragraphe 3.8 de l'ILO-OSH 2001 va au-delà de l'évaluation et la maîtrise des risques du § 4.3.1 de l'OHSAS 18001:2007.

Ce qui fait l'objet de la planification, c'est l'ensemble du système de management, pas uniquement l'évaluation des risques. Ces éléments existent aussi dans l'OHSAS 18001, mais dans le paragraphe 4.4 « Mise en œuvre et fonctionnement ».

§ 3.10 Prévention des dangers

§ 3.10.1 Mesures de prévention et de maîtrise

« Les dangers et les risques devraient être identifiés et appréciés de façon continue ». Le terme « apprécier » sous-tend le concept d'évaluation, au même sens qu'OHSAS, qui permet de prioriser et planifier les actions de prévention et protection.

«… d) Lorsque des dangers et risques résiduels ne peuvent être maîtrisés au moyen de mesures collectives, l'employeur devrait fournir des équipements de protection individuelle appropriés, y compris les vêtements, à titre gratuit, et devrait mettre en place des mesures pour garantir leur utilisation et leur entretien ». L'ILO-OSH 2001 va plus loin que l'OHSAS 18001:2007 en termes de niveau et de précision de détail d'exigence dans cette liste qui rappelle un ordre de priorité des mesures préventives et de protection.

« d) Des procédures ou mesures de prévention devraient… tenir compte de l'état actuel des connaissances, y compris des informations ou des rapports provenant d'organisations, telles que les services d'inspection du travail, les services de sécurité et santé au travail, et autres services le cas échéant ».

Allusion est faite, en France, à la nécessité de prendre en compte les avis des inspecteurs du travail, des médecins du travail, des agents prévention des CRAM et autres parties intéressées.

§ 3.10.2 Gestion des changements

Ce thème qui fait l'objet d'un paragraphe de l'ILO-OSH 2001 est également abordé dans l'OHSAS 18001:2007 (§ 4.3.1), alors qu'il ne l'était pas dans la version 1999.

L'ILO-OSH 2001 est plus précis. Il évoque clairement *« les changements internes (tels que ceux portant sur les effectifs ou dus à de nouveaux procédés, procédures de travail, structures organisationnelles ou acquisition d'équipements ou services ou externes (par exemple, en raison de réformes de la législation et la réglementation nationales, de fusions d'organisations ou de l'évolution des connaissances et technologies) »*. Mais la finalité recherchée dans les deux référentiels est la même : celle d'une prise en compte dans l'évaluation des risques des changements constatés ou prévisibles.

Comme tout au long de l'ILO-OSH 2001, cette prise en compte doit se faire en consultation avec les travailleurs et leurs représentants.

Tous les membres concernés doivent être informés et formés sur ces changements et leurs conséquences en S & ST.

§ 3.10.5 Sous-traitance

On a vu que dans l'évolution de l'OHSAS 18001, la sous-traitance est bien dans le champ de la S & ST. Le guide ILO-OSH 2001 y consacre un paragraphe entier.

Il précise *« d'inclure des critères S & ST dans les procédures d'évaluation et de sélection des sous-traitants »*. On peut constater que c'est une pratique qui se répand, par exemple, dans le milieu de la chimie et des établissements ICPE de type SEVESO II (référentiels UIC/MASE imposés souvent aux sous-traitants). Mais l'ILO-OSH 2001 en fait une mesure générale quelle que soit l'activité.

Il demande *« d'établir une communication et une coordination efficaces et suivies entre les niveaux appropriés de l'organisation et le sous-traitant avant que ce dernier ne commence sa prestation »*. On retrouve, pour la France, l'exigence de visite préalable commune entreprise extérieure-entreprise utilisatrice du plan de prévention de la réglementation (décret 20 février 1992).

Il demande également de suivre les accidents du travail et les maladies professionnelles des sous-traitants, de les informer et les former sur les dangers, de superviser leurs activités et faire respecter les procédures S & ST. Toutes ces exigences sont déjà incluses dans la réglementation et les bonnes pratiques de prévention.

Documentation utile de l'INRS « Évaluation des risques professionnels » :

ED 840 *Évaluation des risques professionnels. Aide au repérage dans les PME-PMI,* 2004

ED 886 *Principes et pratiques recommandées par la CNAMTS, les CRAM, les CGSS, et l'INRS. Évaluation des risques professionnels*, 2002

ED 4174 *Risques professionnels. Analyse et évaluation. Les techniques de l'ingénieur*, 2007

ED 5018 *Le point des connaissances sur… l'évaluation des risques professionnels*, 2008

> **OHSAS 18001:2007 § 4.3.2 Exigences légales et autres**
>
> L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour identifier et accéder aux exigences légales et autres en matière de S & ST applicables à sa situation.
>
> L'organisme doit veiller à ce que ces exigences légales et autres exigences auxquelles l'organisme se conforme soient prises en compte dans l'établissement, la mise en œuvre et la tenue à jour de son système de management de la S & ST.
>
> L'organisme doit tenir à jour ces informations. L'organisme doit faire part des informations pertinentes sur les exigences légales et autres aux personnes travaillant sous son contrôle, ainsi qu'aux autres parties intéressées pertinentes.

« Veiller à ce que ces exigences légales soient prises en compte » : la version 2007 de la norme va plus loin que l'ancienne version qui demandait simplement de tenir à jour et de communiquer ces informations.

L'OHSAS 18002:2000 (§ 4.3.2 b) précise l'objectif de ce paragraphe : *« L'organisme doit comprendre et être conscient de la manière dont ses activités sont ou seront affectées par des exigences légales ou autres et doit communiquer ces informations au personnel concerné. »*

Ce chapitre a pour but d'encourager la sensibilisation et la compréhension des responsabilités légales. Il n'a pas pour but d'exiger de l'organisme l'ouverture d'une bibliothèque de documents de lois.

La protection des salariés vis-à-vis des accidents du travail et des maladies professionnelles est conditionnée, en premier lieu, par le respect des textes réglementaires et au-delà par les actions volontaires de chaque entreprise. Toutes les activités de l'entreprise qui présentent des dangers sont concernées (conception, achat, approvisionnement, stockage, production, maintenance, commercialisation, service après-vente…).

Les exigences réglementaires s'appliquent aux locaux, aux équipements, aux personnes, à l'organisation, et à la documentation (procédures, modes opératoires, instructions…).

En France, c'est au Code du travail auquel il est le plus souvent fait référence en santé et sécurité au travail, mais il existe d'autres dispositifs réglementaires (décrets et arrêtés, établissements recevant du public, par exemple). C'est le cas notamment des vérifications périodiques réglementaires (*cf.* figure 3.18).

Les « autres exigences » citées dans le référentiel émanent notamment des assureurs, des directives du groupe, des audits clients et fournisseurs, des normes, de codes de bonnes pratiques, des exigences des parties intéressées (inspection du travail, médecin du travail, CRAM).

Le règlement intérieur de l'organisme contient aussi parfois des exigences en relation avec la S & ST (hygiène, conduites addictives, harcèlement…).

	3 mois	**6 mois**	**12 mois**	**10 ans**
Aération et assainissement locaux à pollution spécifique sans recyclage			X	
Chariots de manutention à conducteur porté		X		
Ponts élévateurs de véhicules	X			
Échafaudage BTP	X			
Visite appareil de pression à gaz			X	
Réépreuve appareil de pression à vapeur fixe				X
Installation électrique			X	
Presses, massicots, compacteurs	X			
Visite extincteurs			X	
Équipements de protection individuelle			X	

Figure 3.18 Exemples de vérifications périodiques réglementaires.

La figure 3.19 donne un exemple de démarche de veille réglementaire. Sur le plan pratique, les entreprises qui n'ont pas une connaissance des textes qui leur sont applicables doivent éviter de démarrer l'évaluation des risques par une recherche exhaustive de la réglementation.

L'avantage de réaliser, en premier lieu, l'évaluation des risques est de s'en servir comme clé d'entrée pour l'identification des exigences légales applicables à l'organisme.

Pour assurer la veille réglementaire, les entreprises peuvent faire appel à des organismes privés qui fournissent des mises à jour régulières sous forme papier ou CD-ROM.

Certaines entreprises pratiquent des audits internes de « réglementation » de façon périodique (souvent mensuelle ou annuelle), en s'appuyant sur des rapports d'organismes agréés si besoin est (installations électriques, appareils de levage, appareils à pression, incendie, rayonnements ionisants…), afin de vérifier que la réglementation est à la fois connue et respectée.

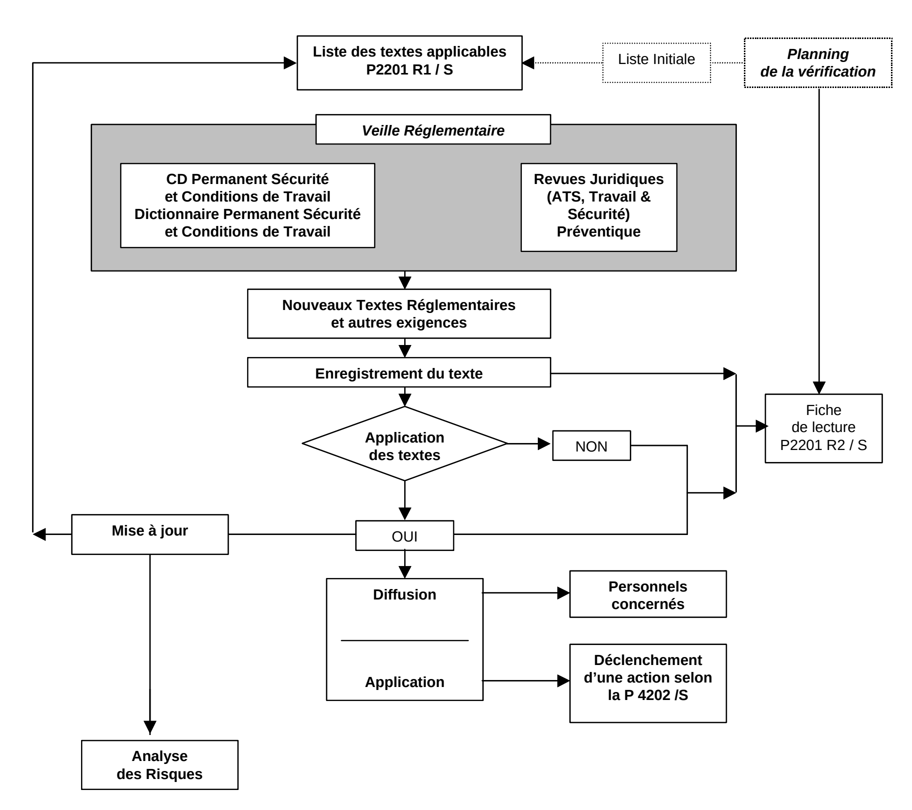


Figure 3.19 Exemple d'identification des exigences légales S & ST.
(*Source :* CELSA, ex-ADA Aciérie de l'Atlantique.)

Une fois déterminées les exigences réglementaires applicables à l'organisme, il faut ensuite s'assurer du niveau de conformité de l'organisme par rapport à celles-ci. La mise en place initiale de ce suivi réglementaire est généralement considérée comme un des éléments les plus lourds de l'OHSAS 18001. En revanche, une fois cette étape réalisée, la charge de mise à jour est généralement jugée raisonnable par les entreprises.

La figure 3.20 donne un exemple de fiche de suivi de la réglementation S & ST dans une entreprise certifiée OHSAS 18001.

« L'organisme doit veiller à ce que ces exigences légales soient prises en compte ». Il est important de noter ici que l'OHSAS 18001:2007 n'impose pas le respect strict immédiat de toute la réglementation, mais l'obligation de planifier la mise en œuvre d'actions de mise en conformité par rapport à cette réglementation.

SONY	Vérification réglementaire	*Date de mise à jour :*
Vérificateur :	**Secteur :**	*Date de la vérification*

N°	Origine	Prescription	C	NC	SO	Réf
3.1.48	Directive du conseil de l'Union Européenne 92/58 du 24 juin 1992 relative aux prescriptions minimales pour la signalisation de sécurité et/ou de santé au travail (neuvième directive particulière au sens de l'article 16 paragraphe 1 de la directive 89/391/CEE)	Le préposé aux signaux doit être facilement reconnu par l'opérateur. (Le préposé aux signaux porte un ou plusieurs éléments de reconnaissance appropriés, par exemple: veste, casque, manchons, brassards, raquettes.)				
3.1.49	Arrêté du 4 novembre 1993 relatif à la signalisation de sécurité et de santé au travail	Les types des équipements d'alarme sont définis par la norme NF S 61-936 et ceux des blocs autonomes d'alarme sonore par la norme NF C 48-150. Un équipement d'alarme au moins de type 3 doit être installé dans les établissements dont l'effectif est supérieur à 700 personnes et dans ceux dont l'effectif est supérieur à 50 personnes lorsque sont entreposées ou manipulées des substances ou préparations visées à l'article R. 232-12-14 du Code du travail. Un équipement d'alarme au moins de type 4 doit être installé dans les autres établissements visés à l'article R. 232-12-18 du Code du travail.				
3.1.50	Arrêté du 4 novembre 1993 relatif à la signalisation de sécurité et de santé au travail	Les matériels constitutifs des équipements d'alarme, ainsi que leurs principes de fonctionnement, doivent être conformes aux normes NF S 61-936 et NF C 48-150 ou à toute autre norme en vigueur dans un autre État membre de la Communauté économique européenne justifiant d'une équivalence avec les normes françaises.				
3.1.51	Arrêté du 4 novembre 1993 relatif à la signalisation de sécurité et de santé au travail	Les déclencheurs manuels doivent être disposés dans les circulations, à chaque niveau, à proximité immédiate de chaque escalier, au rez-de-chaussée à proximité immédiate de chaque sortie. Ils doivent être placés à une hauteur d'environ 1,50 mètre au-dessus du sol et ne pas être dissimulés par le vantail d'une porte lorsque celui-ci est maintenu ouvert. De plus, ils ne doivent pas présenter une saillie supérieure à 0,10 mètre.				
3.1.52	Arrêté du 4 novembre 1993 relatif à la signalisation de sécurité et de santé au travail	Les dégagements faisant partie des dégagements réglementaires et qui ne servent pas habituellement de passage pendant la période de travail doivent être signalés par des panneaux comportant un panneau additionnel portant la mention « Sortie de secours ».				
3.1.53	Arrêté du 4 novembre 1993 relatif à la signalisation de sécurité et de santé au travail	Les équipements de lutte contre l'incendie doivent être identifiés par une coloration des équipements et par un panneau de localisation ou une coloration des emplacements ou des accès aux emplacements dans lesquels ils se trouvent.				
3.1.54	Arrêté du 4 novembre 1993 relatif à la signalisation de sécurité et de santé au travail	Une signalisation doit baliser les cheminements empruntés par le personnel pour l'évacuation vers la sortie la plus rapprochée.				

IV. Equipements de Protection Individuelle

N°	Origine	Prescription	C	NC	SO	Réf
1. GENERALITES						
4.1.1	Code du travail Article R 233-42	Les équipements de protection individuelle et les vêtements de travail doivent être fournis gratuitement par le chef d'établissement qui assure leur bon fonctionnement et leur état hygiénique satisfaisant par les entretiens, réparations et remplacements nécessaires.				
4.1.2	Code du travail Article R 233-42-1	Le chef d'établissement détermine après consultation du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail les conditions dans lesquelles les équipements de protection individuelle doivent être mis à disposition et utilisés, notamment celles concernant la durée du port, en fonction de la gravité du risque, de la fréquence de l'exposition au risque et des caractéristiques du poste de travail de chaque travailleur, et en tenant compte des performances des équipements de protection individuelle en cause.				

Figure 3.20 Exemple de fiche de suivi de vérification réglementaire.
(*Source :* Sony France.)

On peut ainsi être certifié OHSAS 18001 tout en n'étant pas totalement conforme aux exigences légales, à condition d'apporter les preuves formelles que :

– l'entreprise a identifié les écarts ;
– les écarts font l'objet d'un plan d'actions correctives ;
– dans les cas significatifs, ces informations ont été portées à la connaissance des parties intéressées.

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.7.2 Examen initial

« L'examen initial devrait permettre d'identifier la législation et la réglementation nationales actuelles applicables en matière de sécurité et de santé au travail, les principes directeurs nationaux, les principes directeurs spécifiques, ainsi que les programmes volontaires et autres exigences auxquels l'organisation souscrit ».

On retrouve l'exigence d'identification des « exigences légales et autres » de l'OHSAS 18001 dans l'ILO-OSH 2001 au moment de l'examen initial. Pour l'ILO, on retrouve dans les « autres », les principes directeurs nationaux et spécifiques qui lui sont propres, ainsi que les programmes volontaires (par exemple, l'adhésion d'une profession à l'engagement de progrès national de l'Union des Industries Chimiques).

§ 3.10.1.2 Mesures de prévention et de maîtrise

« Des procédures ou des mesures de prévention et de maîtrise des dangers devraient être établies et devraient satisfaire aux conditions prévues par la législation et la réglementation nationales et aux bonnes pratiques ». Dans cette exigence de respecter les conditions prévues par la législation, on peut inclure notamment les neuf principes généraux réglementaires de la prévention de l'article L 230-2 du Code du travail déjà cités (*cf*. figure 0.1) et le document unique (DU) obligatoire d'évaluation des risques de l'article L 230-1 du Code du travail (*cf*. figure 0.2).

🗐 Documentation utile de l'INRS « Exigences légales et autres » :

ED 4161 *Prévention des risques professionnels. Législation française. Les techniques de l'ingénieur*, 2007

ED 832 *Formation à la sécurité. Obligations réglementaires,* 2006

ED 828 *Principales vérifications périodiques*, 2006

ED 777 *Signalisation S & ST Réglementation*, 2005

> **OHSAS 18001:2007 § 4.3.3 Objectifs et programmes**
>
> L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour les objectifs de S & ST documentés, à tous les niveaux et fonctions pertinents de l'organisme.

Dans la version 2007 du référentiel, objectifs et programmes ont été regroupés dans un seul paragraphe, ce qui ne surprend pas, compte tenu de la logique qui unit ces deux concepts.

Le paragraphe ci-dessus sur les objectifs existait dans la précédente version (n'a été rajouté que le terme mettre en œuvre).

Objectifs et programme font l'objet d'une proposition détaillée de méthodologie dans l'annexe D de la BS 8800:2004 *Guide sur la planification et mise en œuvre* (*cf.* § 2.2 de l'ouvrage), notamment le paragraphe D5 sur la sélection et la hiérarchisation des objectifs qui rappelle que ces objectifs doivent être SMART : Spécifiques, Mesurables, Accessibles, Relatifs au thème étudié, restant opportuns dans le Temps.

Il s'agit d'établir des objectifs précis, qui viennent détailler et matérialiser les objectifs généraux de la politique.

Exemple

Objectif général de la politique S & ST : réduire le niveau de pression sonore dans les ateliers de fabrication au-dessous de 80 dB (A).

Les objectifs détaillés pourront être :

1. *Réduction de 10 db (A) par encoffrement du bol vibrant de l'atelier A.*
2. *Réduction de 5 db (A) par correction acoustique du plafond du local B.*
3. *Mise à disposition d'un casque antibruit au broyeur (mesure transitoire).*

Ces objectifs précis sont issus directement de l'évaluation des risques et cohérents avec les objectifs généraux.

Pour chaque objectif, il sera nécessaire de savoir s'il est atteint ou non. On doit donc nécessairement lui associer systématiquement un (ou des) « indicateur(s) » qui permet(tent) d'objectiver si le résultat attendu est là ou non.

Les objectifs précis concernent, en priorité, les risques identifiés comme provoquant un dommage fort et une probabilité forte de se réaliser.

La figure 3.21 donne un exemple d'objectifs et d'indicateurs S & ST dans une PME.

Boehringer Ingelheim Labso	OBJECTIFS ET CIBLES HYGIENE SECURITE ENVIRONNEMENT	REF : SEPG0053 INDICE : E
CHAPITRE 4. OBJECTIFS ET CIBLES HYGIENE SECURITE 2001		DATE DE REDACTION : 04/01/01 PAGE : 7/7

⇨ **Objectif 1** : prévenir les accidents de chariot automoteur.
- **Cible 1.1** : limiter l'utilisation du chariot automoteur sur le quai de l'Unité 1 non protégé.
  - Indicateur 1.1.1 : utilisation d'un gerbeur à conducteur accompagné.

⇨ **Objectif 2** : prévenir les accidents par brûlure thermique.
- **Cible 2.1** : limiter l'utilisation d'eau chaude à 90° C dans l'Unité 1.
  - Indicateur 2.1.1 : modification de l'installation existante suivant BT.

⇨ **Objectif 3** : prévenir les accidents par pression.
- **Cible 3.1** : ne plus utiliser de filtre cloche à ouverture rapide sur l'Unité 3.
  - Indicateur 3.1.1 : nouveau filtre à ouverture progressive.

⇨ **Objectif 4** : prévenir les accidents suite à intervention sur les machines et équipements.
- **Cible 4.1** : améliorer les opérations de consignation électrique.
  - Indicateur 4.1.1 : utilisation de cadenas pour verrouillage.

⇨ **Objectif 5** : respecter la réglementation concernant les chaudières.
- **Cible 5.1** : vérification et étude de mise en conformité.
  - Indicateur 5.1.1 : rapport d'étude.

⇨ **Objectif 6** : diminuer l'exposition du personnel aux vapeurs de produits chimiques.
- **Cible 6.1** : amélioration de l'aspiration sur centrifugeuse HEINKEL.
  - Indicateur 6.1.1 : essais d'aspiration par fumigène, voire mesure valeur d'exposition si réalisable.

⇨ **Objectif 7** : vérification et amélioration des systèmes d'aspiration aux postes de travail.
- **Cible 7.1** : étude d'amélioration de la captation des poussières à l'Unité 1.
  - Indicateur 7.1.1 : Dossier d'études.

Figure 3.21 Objectifs d'une PME de la chimie.
(*Source :* Labso Chimie Fine.)

- **Comment concevoir les objectifs S & ST**

Pour déterminer leurs objectifs, les entreprises doivent tenir compte de l'évaluation des risques, des exigences légales et autres, de leurs capacités technologiques, financières et commerciales et des attentes des parties intéressées (salariés, clients, fournisseurs, organismes institutionnels ou privés).

Les objectifs de la politique S & ST doivent être généraux (exemple : le thème du bruit) et déclinables de façon plus précise dans le programme d'actions qui en découlera.

Ils doivent aussi être cohérents avec la politique générale, et, si possible, mesurables, par des indicateurs de performance qui permettront de juger si l'objectif est atteint.

Ils doivent être significatifs et pertinents, c'est-à-dire, comme le précise l'OHSAS 18002:2000 (§ 4.3.3) : *« qu'ils correspondent à la nature et à l'importance des risques existant au sein de l'organisme ».*

On y fera référence à des risques connus pour être récurrents dans le type d'activité concernée, ainsi que des risques spécifiques à l'entreprise, compte tenu de son histoire et de son organisation. Les risques à la fois les plus évidents et les plus graves ne devront pas être oubliés.

Enfin, ces objectifs devront être réalistes. Il vaut mieux qu'ils ne soient pas trop nombreux pour éviter un échec et une décrédibilisation de la démarche.

Mais en revanche, pour avoir de bonnes chances de réussite, il faut que ceux qui sont retenus aient, eux-mêmes, de bonnes chances d'être atteints, en nécessitant un effort proportionné aux capacités humaines et financières de l'entreprise.

- **Comment concevoir les indicateurs S & ST**

Une méthode est proposée pour guider les entreprises désireuses de concevoir par elles-mêmes une série d'indicateurs dans le cadre de leur politique de prévention. Elle se déroule en cinq étapes, qui vont des définitions générales aux propositions opérationnelles :

– Décomposer le champ de la prévention en thèmes prioritaires, eux-mêmes déclinés en objectifs stratégiques validés par la direction.
– S'accorder sur les objectifs opérationnels à atteindre, qui permettront de développer des actions de prévention.
– Définir les critères d'évaluation à partir du repérage des informations liées à ces objectifs, qui pourront faire l'objet d'une mesure.
– Sélectionner et mettre en forme les indicateurs de mesure retenus, qui pourront figurer dans un tableau de bord.
– Évaluer et faire évoluer les indicateurs.

Les indicateurs S & ST produits n'ont de sens et d'intérêt que dans le cadre d'une recherche participative et progressive de consensus dans les domaines justifiant la mise en place d'outils de suivi et d'actions adaptés à chaque contexte particulier d'entreprise (taille, ressources, secteur d'activité, nature des risques…).

Le système de mesurage des performances santé et sécurité au travail d'une entreprise doit intégrer à la fois des indicateurs pro-actifs et réactifs (*cf.* figure 3.22).

Exemples d'indicateurs réactifs	Exemples d'indicateurs pro-actifs
Indicateurs liés au nombre ou à la gravité des accidents du travail avec arrêt de l'organisme (taux de fréquence, taux de gravité…) Indicateurs liés au nombre d'incidents ou de presqu'accidents Indicateurs liés au nombre de maladies professionnelles	Indicateurs liés à la formation S & ST des salariés (nombre de personnes formées, validation des acquis de la formation…) Indicateurs liés aux suggestions remontantes en matière de S & ST (nombre de suggestions, pourcentage de suggestions retenues…)

Figure 3.22 Exemples d'indicateurs pro-actifs et réactifs.

- **Comment mettre en œuvre les objectifs et indicateurs**

On distingue trois niveaux dans les objectifs des plus généraux aux plus particuliers :

– les thèmes,

– les objectifs stratégiques,

– les objectifs opérationnels.

Pour chaque objectif opérationnel, on va définir un (ou des) critère(s) d'évaluation relatif(s) à cet objectif. On va, ensuite, associer à chaque critère un (ou des) indicateur(s) permettant de les mesurer et d'en suivre l'évolution. Il faudra, enfin, donner une valeur d'objectif à atteindre pour chaque indicateur qui servira de point de comparaison (souvent un chiffre minimum ou maximum à atteindre).

Un exemple est donné sur la figure 3.23.

Thèmes	**Manutention manuelle**			
Objectif stratégique	Réduire les risques liés aux manutentions manuelles			
Objectifs opérationnels à atteindre	Réduire les charges portées de 20 % dans l'atelier		Augmenter le nombre de postes équipés d'aide à la manutention	
Critères d'évaluation	Masse journalière manipulée par personne	Masse moyenne des charges soulevées	Postes équipés d'aide à la manutention	
Indicateurs	Évolution de la masse journalière soulevée	Évolution de la masse moyenne des charges	Nombre de postes équipés/ nombre total de postes	Montant des investissements d'aide à la manutention
Valeur à atteindre	– 20 %	– 20 %	+ 15 %	3 % du budget d'investissements

Figure 3.23 Exemple d'objectifs et d'indicateurs sur le thème manutention manuelle.
(*Source* : INRS.)

> **OHSAS 18001:2007 § 4.3.3 Objectifs et programmes**
>
> Pour établir et revoir les objectifs, l'organisme doit tenir également compte de ses options technologiques, de ses exigences financières, opérationnelles et commerciales, et de l'avis des parties intéressées pertinentes.

Ce paragraphe est nouveau. Il est très voisin du 3.9.1 § a et b de l'ILO-OSH 2001 et vise à ne retenir que des objectifs réalistes. Attention à ne pas trop multiplier le nombre d'objectifs car il faudra en assurer ensuite le suivi, ce qui représente une charge non négligeable.

> **OHSAS 18001:2007 § 4.3.3 Objectifs et programmes**
>
> L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour un (ou des) programme(s) pour atteindre ses objectifs. Les programmes doivent au moins :
>
> a) désigner les responsables et autorités chargés d'atteindre les objectifs aux niveaux et fonctions pertinents de l'organisme ; et
>
> b) fixer les moyens et le calendrier en vertu desquels les objectifs devront être atteints.

On note qu'il n'y a pas de changement sur le fond dans la notion de programme par rapport à la version précédente du référentiel. Le programme vise à permettre l'atteinte des objectifs opérationnels du paragraphe précédent.

Pour cela, il sera élaboré en se référant, avec précision, au tableau d'évaluation des risques (n° d'ordre) et/ou aux objectifs généraux de la politique, aux processus ou aux postes de travail concernés.

Pour chaque objectif, il convient d'y rappeler la nature des risques, la personne en charge de mener l'action à bonne fin, les moyens (notamment, le coût financier) et le délai de réalisation.

Pour la désignation de la personne chargée de l'action, il s'agit généralement de l'encadrement :

– direct pour ce qui concerne l'environnement opérationnel de production ;
– de maintenance pour les équipements généraux connexes (exemple : fluides, énergies) ;
– du bureau d'études pour les constructions et équipements neufs ou en conception ;

mais aussi parfois celui :

– des ressources humaines (formation) ;
– des achats (approvisionnement).

En fait, c'est tout l'encadrement qui est directement concerné par le programme de management S & ST. La figure 3.24 donne un exemple simple de programme de management S & ST. Il serait souhaitable d'y rajouter les coûts et délais.

Dans la majorité des cas, un programme annuel est retenu, et semble convenir. Il inclut tous types d'actions, même la formation S & ST, bien que certaines entreprises tiennent à séparer le programme de formation S & ST du reste des actions de prévention (*cf.* § 3.4.4 de l'ouvrage, sur la formation).

> **OHSAS 18001:2007 § 4.3.3 Objectifs et programmes**
>
> Les programmes doivent être revus à intervalles réguliers et prévus, et ajustés, si nécessaire, pour garantir l'obtention des objectifs.

Une difficulté tient à la mise à jour de ce programme. Celle-ci permet les modifications et l'adaptation demandée. En effet, les entreprises ont tendance à élaborer un programme annuel, mais qui risque d'être figé sur cette durée.

PROGRAMME DE MANAGEMENT HYGIÈNE SÉCURITÉ 2002

N° Principe politique	N° Objectif	CIBLE	ACTION	RESPONSABILITÉS
2	1	Mise en conformité réglementaire des chaudières et de la conduite de la chaufferie	Chiffrage complet de la mise en conformité Lancement travaux de mise en conformité après choix techniques.	E. GRANDCOING
5	2	Adaptation des installations U1, U3 pour mise en œuvre des plans de consignation prédéfinis	Programmation et réalisation des travaux pour mise en œuvre des plans de consignation.	E. GRANDCOING
5	3	Fiabiliser la détection de solvants dans les Unités 2, 3, SI et tour à distiller	Remplacement des sondes Repositionnement des tableaux d'alarme Suivi trimestriel des installations	E. GRANDCOING
5	4	Amélioration de l'éclairage dans les secteurs jugés critiques	Réalisation d'une carte d'éclairage des lieux de travail pour identification des problèmes Travaux d'amélioration des secteurs jugés critiques.	F. HERRAN E. GRANDCOING
5	5	Meilleure maîtrise des risques "légionellose" sur le réseau d'eau sanitaire	Purger les cumulus périodiquement Mise en température élevée du réseau pour stérilisation Analyse annuelle sur un point de l'installation pour recherche légionelle	E. GRANDCOING F. HERRAN
5	6	Prévenir tout écoulement de produit dans le calorifuge du R0400.	Réalisation étanchéité Remplacement du calorifuge	E. GRANDCOING
5	7	Étude pour séparation acide/soude à la neutralisation Chaufferie	Réalisation étude pour chiffrage	E. GRANDCOING
5	8	Sécuriser l'utilisation de la meule au Laboratoire	Analyse de l'accident Choix technique Modification de l'installation	F. HERRAN E. GRANDCOING
5	9	Améliorer l'aspiration des poussières aux postes de travail de l'Unité 1	Achat anneaux de Pouyès	E. GRANDCOING

Figure 3.24 Exemple de programme de management santé et sécurité au travail.
(*Source :* Labso Chimie Fine.)

Si, par exemple, la nécessité s'impose, de réaliser des mesures de protection, à la suite d'un accident de travail, celles-ci feront l'objet d'une nouvelle action à insérer dans le programme. Si au terme de la durée du programme, certaines actions ne sont pas terminées, elles seront intégrées dans le programme suivant.

L'OHSAS 18002:2000 (§ 4.3.4 d) précise : *« Dans les secteurs susceptibles de connaître des altérations ou des changements dans les pratiques, procédés, équipements ou matériaux de travail, le programme doit prévoir de nouveaux tests d'identification des situations dangereuses et d'évaluation des risques, ainsi que la consultation du personnel concerné, sur les changements attendus. »*

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.8 Planification du système, élaboration et mise en œuvre

« Ces mesures de planification devraient prévoir :

a) une définition précise, une hiérarchisation par ordre de priorité et une quantification selon qu'il conviendra des objectifs de l'organisation en matière de S & ST ;

b) l'élaboration d'un programme de réalisation de chaque objectif, doté de critères précis d'efficacité et d'échéances de réalisation, ainsi que d'une définition claire des responsabilités des personnes chargées de réaliser les objectifs ».

C'est bien la même notion de programme que celle d'OHSAS qui est retenue pour la planification dans l'ILO.

§ 3.9 Objectifs de santé et de sécurité au travail

« Des objectifs mesurables en matière de S & ST devraient être en rapport avec la taille et la nature de l'organisation… conformes à ses obligations techniques et économiques ».

On retrouve dans l'ILO le même souci que pour l'OHSAS 18001 d'objectifs réalistes et adaptés à leur contexte.

§ 3.16 Amélioration continue

« Des dispositions devraient être établies et mises à jour pour l'amélioration continue des éléments pertinents du système de gestion de la S & ST dans sa globalité. Elles devraient tenir compte des objectifs de l'organisation ».

L'ILO précise que le choix des actions pour l'amélioration continue doit être fonction des objectifs de l'organisation ; par exemple, si on s'est fixé dans la politique des objectifs de réduction des risques liés au bruit, on pourra plus particulièrement viser l'amélioration continue sur cette thématique.

🗐 Documentation utile de l'INRS « Objectifs et programmes » :

ED 6013 *Management S & ST. Construire vos indicateurs pour atteindre vos objectifs*, 2007

3.4.4 Mise en œuvre et fonctionnement (§ 4.4)

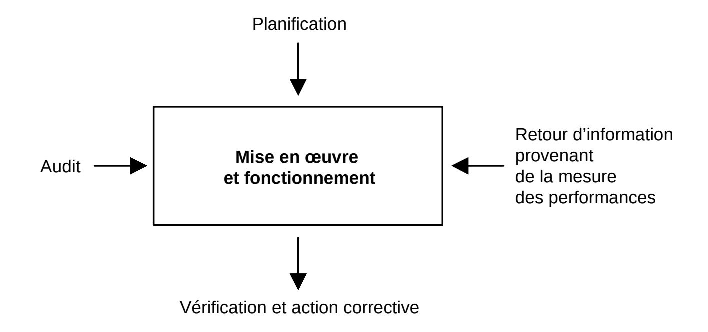


Figure 3.25 Mise en œuvre et fonctionnement.
(*Source :* OHSAS 18001:1999.)

> **OHSAS 18001:2007 § 4.4.1 Ressources, rôles, responsabilités, obligation de rendre compte et autorités**
>
> La responsabilité finale de la santé et de la sécurité au travail incombe à la direction… La direction à son plus haut niveau doit faire preuve de son engagement en garantissant la disponibilité des ressources essentielles.

L'OHSAS 18001 rappelle, comme le code du travail français, la responsabilité de la direction au plus haut niveau. La mise à disposition de ressources suffisantes pour les acteurs est rappelée. Cela inclut les ressources humaines (nombre, disponibilité, compétences) en sus des autres ressources.

L'« infrastructure organisationnelle » apparaît pour la première fois dans ces ressources nécessaires. On peut y inclure les organigrammes, les systèmes d'information informatiques (intranet…).

> **OHSAS 18001:2007 § 4.4.1 Ressources, rôles, responsabilités, obligation de rendre compte et autorités**
>
> L'organisme doit désigner un ou plusieurs membres de la direction en lui ou leur accordant une responsabilité spécifique pour la S & ST ainsi qu'un rôle et une autorité définis pour garantir que le système de management est établi, mis en œuvre, et tenu à jour conformément au présent référentiel.

Il est nécessaire, si ce n'est pas déjà fait, de désigner, au sein de la direction, un porteur des enjeux de santé et de sécurité au travail qui devra s'assurer du bon fonctionnement général du système de management S & ST (revue de direction incluse) et faire mener les actions correctives indispensables.

Pour cela, il doit, avoir un rôle d'animation générale, de communication et de coordination auprès des cadres opérationnels (production, maintenance, achats, bureau d'études…) qu'il doit aider dans leur rôle et responsabilité de maîtrise opérationnelle de la sécurité de leur secteur.

Dans de grandes structures, on trouvera, parfois séparées, les fonctions de surveillance générale du système de management de celles de surveillance de maîtrise de la sécurité des installations et du site. Dans celles-ci, le chargé de surveillance générale pourra déléguer ses tâches à des animateurs sécurité dans les différents établissements de l'entreprise.

Si le contexte de l'organisme, ses compétences, sa charge de travail et sa motivation s'y prêtent, il pourra aussi cumuler la fonction d'animation sécurité avec celle d'environnement, voire de qualité.

Dans un grand groupe ou une grande entreprise, ce sera le directeur sécurité du groupe, par exemple. Dans une PME, ce pourra être le coordonnateur sécurité rattaché directement à la direction générale. Bien entendu, son identité doit être connue de toutes les parties intéressées par la S & ST de l'organisme. Il doit garantir la conformité au référentiel et que les rapports sur la performance du système sont présentés à la direction pour être « revus et utilisés comme base d'amélioration du système ».

Le référentiel lui reconnaît (nouveauté de la version 2007) la possibilité de déléguer certaines tâches, mais pas celle de rendre compte.

> **OHSAS 18001:2007 § 4.4.1 Ressources, rôles, responsabilités, obligation de rendre compte**
>
> La direction doit définir les rôles, distribuer les responsabilités, déléguer les autorités, afin de faciliter le management S & ST : rôles, responsabilités, obligations de rendre compte et autorités doivent faire l'objet d'une documentation et de communications.

Tout le personnel, dans la version 2007, a un rôle à jouer en S & ST. Hormis la direction au plus haut niveau, les acteurs principaux directs dont les rôles et responsabilités en S & ST doivent être précisés sont, en sus du membre de la direction ayant une responsabilité spécifique pour la S & ST, l'animateur sécurité, l'encadrement, les opérateurs.

- **Le membre désigné de la direction**

Dans un grand groupe ou une grande entreprise, ce sera souvent le directeur sécurité du groupe.

Dans une PME, ce pourra être le coordonnateur sécurité rattaché directement à la Direction Générale.

- **L'animateur sécurité**[8]

Dans le cas général, la fonction de l'animateur sécurité de l'établissement doit être définie. Pour cela, elle doit être clairement positionnée dans l'organigramme. En le rédigeant, il ne faut pas oublier qu'il est souhaitable que l'animateur sécurité ait un rôle de fonctionnel, d'animateur, de facilitateur, d'expert S & ST, mais pas un rôle opérationnel qui est attribué à l'encadrement et à la direction.

À titre d'exemple, le tableau de la figure 3.26 décrit la définition de fonction, dans une PME certifiée OHSAS 18001, d'un animateur sécurité à plein-temps, en même temps animateur environnement (animateur HSE).

Le rôle, les missions, l'autorité de l'animateur sécurité doivent être définis par écrit (définition de fonction). Les grandes lignes générales de sa mission doivent être réfléchies, écrites et communiquées à l'ensemble du personnel et des parties intéressées.

Dans une PME, il peut ne pas occuper cette fonction à plein-temps, mais à temps partagé (par exemple, avec une fonction de maintenance), et une disponibilité suffisante pendant le temps de travail, pour cette fonction, doit pouvoir lui être assurée.

- **L'encadrement**

Même si cela n'apparaît pas explicitement dans l'OHSAS 18001:2007, on constate :

– D'une part, que l'OHSAS 18002:2000 (§ 4.4.1 d4) précise : *« La responsabilité de la direction de chaque secteur d'activité implique le management S & ST dans leur sphère d'activité »*, ce qui sous-entend que tous les niveaux de la ligne hiérarchique sont concernés, plus particulièrement l'encadrement de proximité.
– D'autre part, nous avons vu dans l'OHSAS 18002:2000 (§ 4.3.4 d) que le programme S & ST doit prévoir : *« L'attribution des responsabilités et des autorités attribuées à chaque tâche »*, c'est-à-dire les différents niveaux hiérarchiques impliqués dans le programme.

---

8 On utilise parfois d'autres termes, tels que : responsable sécurité, coordonnateur sécurité…

Animateur Hygiène Sécurité Environnement (HSE)

Rôle

Assure la promotion HSE par la mise en œuvre et le suivi du système de management de HSE dans l'objectif de respect des politiques en vigueur.

Position dans l'organigramme

Rattaché à la direction générale.

Principales attributions

1 Organisation Planification

Assure la veille réglementaire des domaines HSE.

Rédige les procédures générales du système de management.

Définit les cibles et objectifs HSE en accord avec la direction.

Réalise le suivi des audits, informe des écarts, met en place les actions correctives.

2 Assistance technique

Participe à l'analyse des incidents et accidents.

Participe à l'analyse des risques des nouveaux procédés.

Assiste les différentes fonctions de l'entreprise.

Participe et assure le suivi du CHSCT.

3 Formation et communication

Assure la formation du personnel dans le domaine HSE.

Assure l'interface avec les organismes officiels (CRAM, DDTE).

Participe à l'image HSE de l'établissement.

Compétences requises

Voir description d'emploi.

Organisation de l'activité

Programme d'actions.

Bilan annuel.

Figure 3.26 Exemple de définition de fonction d'un animateur HSE.
(*Source :* Labso Chimie Fine.)

En fait, la réussite d'un SMS va beaucoup dépendre de l'encadrement. La définition des rôles et des responsabilités opérationnels de l'encadrement est donc une condition fondamentale pour la mise en place et le fonctionnement du système de management S & ST. Cela nécessitera une sensibilisation et une formation spécifique pour obtenir la compétence et la motivation indispensables.

- **Les opérateurs**

Les opérateurs ont aussi des rôles et des responsabilités dans le SMS. D'une façon générale, ils doivent veiller à ne pas nuire ou blesser volontairement ou involontairement leurs collègues et respecter le règlement intérieur. Par ailleurs, ils peuvent avoir dans l'établissement un rôle spécifique : faire partie de l'équipe pour la lutte contre l'incendie, être sauveteurs secouristes du travail (voire moniteurs de cette discipline).

> **OHSAS 18002:2000 § 4.4.1 d Structure et responsabilité**
> Les responsabilités et l'autorité de toute personne dont les activités prennent part au système de management S & ST doivent être déterminées et comporter une définition claire des responsabilités au niveau des interactions entre les différentes fonctions.

- **La définition de fonctions**

Il est recommandé de mettre, par écrit, les définitions de fonctions relatives à la S & ST sur des fiches (gérées, par exemple, par le service du personnel ou des ressources humaines) ou dans le manuel S & ST. L'OHSAS 18002:2008 (§ 4.4.1) recommande d'y inclure, outre l'encadrement, les équipes de sécurité, les formateurs S & ST, les chargés S & ST des sous-traitants ou d'équipements critiques, les opérateurs, les représentants du personnel.

- **L'organigramme**

L'OHSAS 18002:2000 (§ 4.4.1 c) précise comme une donnée d'entrée type l'organigramme mettant en lumière les relations, rôles et responsabilités les plus courants en matière de santé et sécurité au travail.

On tirera avantage à ce que cet organigramme soit intégré dans l'organigramme général de l'entreprise et fasse ressortir les liens et les proximités avec les fonctions autres que la sécurité.

L'examen de cet organigramme permettra, souvent, de constater de manière implicite le niveau d'engagement de la direction dans la santé et sécurité au travail, selon que l'animateur sécurité sera positionné plus ou moins près de la direction, par exemple.

Bien que l'OHSAS 18001 ne le cite pas, nous conseillons, comme la plupart des entreprises certifiées le font, d'intégrer dans cet organigramme : le médecin du travail, les structures représentatives du personnel (CHSCT, DP), et l'encadrement, qui a un rôle essentiel dans la maîtrise des risques.

Nous présentons au chapitre 4 (§ 4.2.3 de l'ouvrage), le contenu nécessaire des rôles, responsabilités et autorités dans le domaine de la S & ST.

La figure 3.27 donne un exemple d'organigramme, où on voit que l'animateur sécurité est situé sous l'autorité directe de la direction.

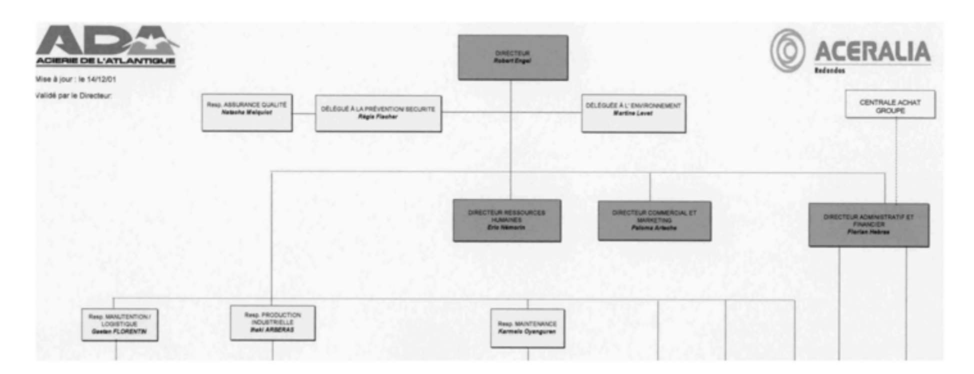


Figure 3.27 Exemple d'organigramme sécurité.
(*Source :* ADA Aciérie de l'Atlantique.)

> **OHSAS 18002:2000 § 4.4.1 d Structure et responsabilité**
>
> L'organisme doit communiquer et encourager l'idée que l'hygiène et la sécurité concernent tout le personnel, pas uniquement les personnes exerçant des fonctions définies au sein du système de management hygiène et sécurité interne.

Ce qui a été énoncé plus haut concernant l'animateur sécurité qui ne doit pas couvrir le rôle opérationnel de l'encadrement, se retrouve au niveau de l'ensemble du personnel. Le personnel ne doit pas se reposer exclusivement sur l'animateur sécurité et doit avoir un rôle actif en S & ST à la fois pour assurer sa propre sécurité et celle des autres (exemple : la co-activité fréquente dans certaines situations).

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.3 Responsabilités

L'ILO fait une distinction entre l'employeur et la direction. En effet dans certains organismes, l'employeur n'assure pas la fonction de direction. Il faudra alors veiller à la bonne répartition des responsabilités.

Il définit onze thèmes pour lesquels des structures et des procédures doivent être définies sur :

- la responsabilité selon le niveau hiérarchique
- la mise en œuvre de l'évaluation des risques
- la supervision des opérations
- la collaboration et la communication pour mettre en place le système
- la satisfaction aux principes directeurs
- la politique S & ST
- l'efficacité
- les actions de promotion S & ST
- la participation des travailleurs et de leurs représentants
- les ressources nécessaires pour les responsables sécurité et les CHSCT
- le bon fonctionnement des CHSCT

On retrouve dans l'ILO le souci de promouvoir la participation des salariés à la S & ST.

§ 3.8 Planification du système, élaboration et mise en œuvre

« Les mesures de planification de la S & ST devraient prévoir l'élaboration d'un programme de réalisation de chaque objectif doté d'une définition claire des responsabilités des personnes chargées de réaliser les objectifs ».

Les responsabilités ne sont pas seulement hiérarchiques mais se situent aussi au niveau de l'atteinte des objectifs du programme S & ST.

§ 3.16 Amélioration continue

L'ILO prévoit des comparaisons des procédures et des résultats S & ST avec celles *« d'autres organisations afin d'améliorer l'efficacité en matière de S & ST ».*

Cette disposition qui peut amener à faire évoluer, en l'améliorant, l'organisation est fortement conseillée.

Documentation utile de l'INRS « Ressources, rôles, responsabilités » :

ED 4157 *Prévention des risques professionnels. Acteurs de la prévention.* Techniques de l'ingénieur, 2007

ED 110 *Qui interroger, qui avertir en prévention des risques professionnels ?,* 2006

> **OHSAS 18001:2007 § 4.4.2 Compétence, formation et sensibilisation**
>
> L'organisme doit veiller à ce que toute personne sous son contrôle effectuant des tâches susceptibles d'avoir un impact sur la S & ST soit compétente en termes de formation initiale et/ou professionnelle ou expérience appropriée, et l'organisme doit conserver les enregistrements afférents.
>
> L'organisme doit identifier les besoins en formation liés à ses risques pour la S & ST et son système de management de la S & ST. Elle doit proposer ladite formation ou prendre toute autre mesure nécessaire pour répondre à ces besoins, évaluer l'efficacité de la formation ou de la mesure prise et conserver les enregistrements afférents.

- **Définition des compétences et programme de formation**

Les compétences requises par le référentiel concernent la connaissance des risques d'atteinte à la santé ou à la sécurité générés par l'ensemble des processus, des activités, des modes opératoires et des tâches nécessaires à l'élaboration de produits ou de services. Celles-ci s'acquièrent par l'instruction, l'expérience professionnelle et la formation.

Les compétences liées à la formation initiale et/ou professionnelle doivent être parfaitement identifiées et tracées par les ressources humaines de l'organisme au moment de l'embauche. Il appartiendra ensuite au niveau hiérarchique immédiatement supérieur d'identifier les besoins spécifiques de la personne, en fonction de ses risques et d'inscrire les actions de formation nécessaires dans un programme de formation.

Nous présentons sur la figure 4.11 chapitre 4 (§ 4.2.7), un tableau synthétique des principaux contenus en matière de formation initiale et continue S & ST.

Dans les nouvelles exigences 2007 qui ne figuraient pas dans le référentiel de 1999, on note : *« L'organisme doit conserver les registres afférents »*. Pour chaque salarié, l'organisme doit garder trace des éléments (date et durée, formateurs, contenu pédagogique) de sa formation initiale et de tous ses acquis en formation continue S & ST. Ces preuves doivent pouvoir être présentées à l'auditeur.

> **OHSAS 18001:2007 § 4.4.2 Compétence, formation et sensibilisation**
>
> L'organisme doit identifier les besoins en formation… Elle doit proposer ladite formation ou prendre toute autre mesure nécessaire pour répondre à ces besoins, évaluer l'efficacité de la formation…

Cette exigence n'existait dans le texte précédent. Elle demande de façon implicite l'existence d'un plan de formation S & ST (qui peut être intégré dans le plan de formation déjà existant de l'organisme).

Elle demande également que la formation ait fait l'objet d'une évaluation. Celle-ci se fait classiquement dans les organismes de formation qui demandent souvent aux stagiaires d'exprimer oralement et par écrit sur un support, leurs satisfactions et insatisfactions sur le stage, mais qui, dans ce cas, devront aussi rester dans l'organisme d'appartenance du stagiaire. L'organisme devra également évaluer l'organisme de formation (compétences techniques et pédagogiques des formateurs, pertinence des durées et des contenus des stages).

> **OHSAS 18001, § 4.4.2 Compétence, formation et sensibilisation**
> L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour sensibiliser les personnes travaillant sous son contrôle.

- **Procédures formation à la sécurité**

Les bénéficiaires des actions de formation et de sensibilisation sont systématiquement :

- les nouveaux embauchés, quel que soit leur contrat de travail ;
- ceux qui changent de poste ou de technique ;
- ceux qui reprennent leur activité après un arrêt de travail d'au moins 21 jours, et pour lesquels le médecin du travail a demandé cette formation ;
- les intérimaires ;
- les salariés d'entreprises extérieures.

Une attention particulière doit être portée à l'accueil des nouveaux embauchés, car la période qui suit l'embauche est souvent l'occasion d'accidents ou de premières atteintes à la santé. Selon la profession, certaines formations sont obligatoires : chauffeurs routiers (FIMO, FCOS), travaux avec rayonnements ionisants (CAMARI), travaux en zone explosive (ATEX), en milieu hyperbars…

Au-delà de l'aspect documentaire, l'OHSAS 18001:2007 insiste sur l'adéquation nécessaire entre emploi, responsabilité et formation. Chaque personne employée est responsable de sa santé et de sa sécurité, ainsi que de celle des autres personnes concernées. Elle doit être compétente, donc formée et sensibilisée aux mesures de maîtrise des risques auxquels elle est exposée.

La notion de formation en S & ST inclut au moins trois phases distinctes :

1. La phase de l'accueil du salarié dans l'organisme. On pourra s'appuyer, par exemple, sur un « livret d'accueil » de l'organisme traitant des risques généraux (circulation dans l'organisme et à l'extérieur, incendie…), des premiers secours et autres informations utiles (organisation, numéros de téléphone à connaître…).

2. La phase de « formation au poste de travail » réalisée par la maîtrise de proximité pouvant s'appuyer utilement sur la « fiche de poste » sécurité correspondante au poste de travail occupé par la personne. D'une façon générale, la fiche de poste décrit les séquences successives du mode opératoire, tâche par tâche, et mentionne pour chacune les risques S & ST inhérents ainsi que les mesures de prévention et de protection prévues. À noter que dans cette phase, l'organisme peut s'appuyer sur l'aspect réglementaire des « formations spécifiques à la sécurité » obligatoires. Les plus courantes concernent les chariots élévateurs, les installations électriques, les appareils de levage, les opérations pyrotechniques, les rayonnements ionisants, les travaux en hauteur, les appareils à pression, les engins de chantier.

3. La dernière phase d'acquisition de « formations complémentaires » et d'« entretien des connaissances ».

La figure 3.28 illustre le cas d'une entreprise certifiée OHSAS 18001 qui a retenu ces trois phases dans sa procédure de formation.

Exemple d'une PME certifiée OHSAS 18001

Dans l'exemple de cette PME, la formation est assurée en interne. Le formateur est l'animateur de sécurité qui possède une formation diplômante reconnue en hygiène et sécurité du travail. Il est également sauveteur secouriste du travail, agréé CNPP.

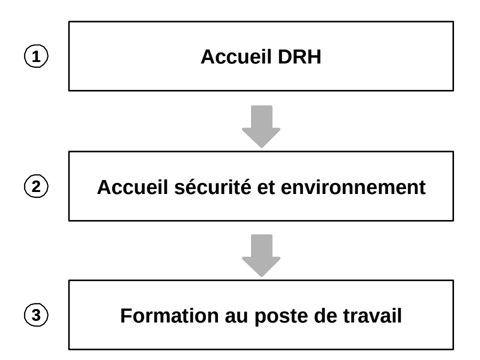


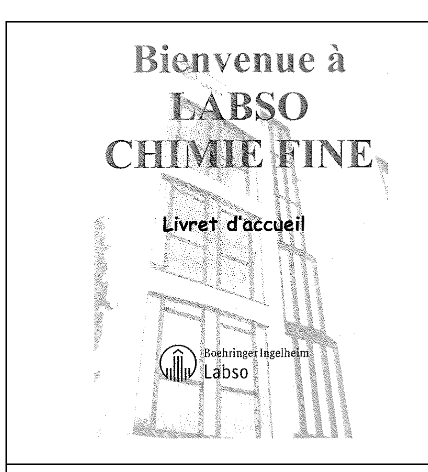
Figure 3.28 Exemple de canevas de procédure d'accueil d'un opérateur.
(*Source :* ADA Aciérie de l'Atlantique.)

Nous présentons aussi sur la figure 4.13 (§ 4.2.7), un tableau synthétique des principales exigences en matière de formation en S & ST au cours de ces trois phases.

- **Accueil**

Une étape essentielle pour la formation survient lors de l'accueil d'un nouvel embauché (ou d'un intérimaire) ou lors de la reprise après une interruption importante (accident, maladie).

Pour la formation initiale des nouveaux embauchés, dans l'exemple de la figure 3.28, la procédure mise en place prévoit qu'il y ait, successivement, intervention de l'animateur sécurité et de l'encadrement direct de la personne. L'animateur sécurité assure la partie connaissance de la démarche de management (l'approche système) et la formation aux risques généraux (exemple : le risque de circulation dans l'établissement). Le cadre direct faisant fonction de maîtrise de proximité assure, lui, la formation à la sécurité au poste de travail. Un exemple de livret d'accueil est donné figue 3.29.


Bienvenue à
LABSO
CHIMIE FINE

Livret d'accueil

Boehringer Ingelheim
Labso

LABSO Chimie fine est spécialisée dans la fabrication de produits de base de l'industrie pharmaceutique, humaine et vétérinaire.

La SECURITE et l'ENVIRONNEMENT sont des préoccupations majeures de l'entreprise. LABSO est d'ailleurs certifiée :

- ✓ ISO 14001 (Système de management de l'environnement) et
- ✓ OHSAS 18001 (Système de management de la sécurité)

BVQI

Toute personne entrant sur le site doit respecter les procédures Sécurité et Environnement.

CONSIGNES GENERALES

Règles de Circulation :



Vitesse de circulation à l'intérieur du site limitée à 15 km/h

Respect de la signalisation routière présente sur le site (sens de circulation, panneaux, …)

Interdiction de fumer :


Interdiction de fumer sur le site

Téléphone portable :


Téléphones portables éteints à l'entrée de l'établissement et utilisables exclusivement au poste de garde

Boissons alcoolisées :
Interdiction d'introduire de l'alcool dans l'établissement

Particularités pour les entreprises extérieures et visiteurs :
Port apparent du badge
Signature de la fiche de visite pour sortir du site

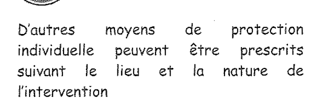
CONSIGNES DE SECURITE



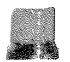
Port des chaussures de sécurité obligatoire



Port des lunettes de protection et du casque obligatoire dans les locaux identifiant cette obligation



D'autres moyens de protection individuelle peuvent être prescrits suivant le lieu et la nature de l'intervention



Interdiction d'entrer dans les unités dont le gyrophare rouge est allumé

AUTORISATIONS PARTICULIERES

Certaines interventions et équipements nécessitent des autorisations spécifiques :

- travaux par points chauds ➠ permis de feu
- intervention sur du matériel électrique ➠ habilitation électrique
- utilisation de chariots automoteurs ➠ Certificat d'Aptitude à la Conduite En Sécurité
- utilisation de nacelles élévatrices ➠ formation + autorisation de conduite
- intervention dans une zone à risque d'explosion ➠ matériel obligatoirement EX (antidéflagrant, ...)

CONSIGNES D'URGENCE

EN CAS D'INCENDIE :

- Prévenir le poste de garde au ☎ **5018**
- Attaquer les débuts d'incendie avec les extincteurs et les Robinets Incendie Armés

Au déclenchement de l'alarme :
- Mettre en sécurité les installations
- Se rassembler et se faire recenser devant chaque service
- Se tenir prêt pour une éventuelle évacuation

EN CAS D'ACCIDENT :
- Prévenir le service sécurité au ☎ **5042** et le poste de garde au ☎ **5018**
- Prévenir un secouriste du travail (la liste est affichée dans chaque bâtiment)
- Donner les premiers soins

Si l'accident est bénin, le faire inscrire sur le registre d'infirmerie présent au service Sécurité/Environnement

Dans tous les cas, enregistrer les INCIDENTS/ACCIDENTS sur les cahiers prévus à cet effet dans tous les services

CONSIGNES POUR LA PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT

Stockage des déchets avant transfert pour traitement sur une zone de tri :
- benne inox
- benne ferraille
- conteneur à verre
- compacteur papier/carton
- benne à ordures, déchets banals
- zone fûts
- zone bois
- réceptacle à piles
- réceptacle à néons et lampes mercure
- réceptacle à bombes aérosol
- réceptacle déchets informatiques

Pour plus d'informations, consulter la procédure **SEPG 0061 Elimination des déchets** ou s'adresser à une personne de LABSO

Aucun rejet liquide n'est autorisé sur le site sans accord préalable

En présence de fuites accidentelles :
- prévenir immédiatement le poste de garde au ☎ **5018**
- prendre, si possible, des mesures correctives (produits absorbants, ...)

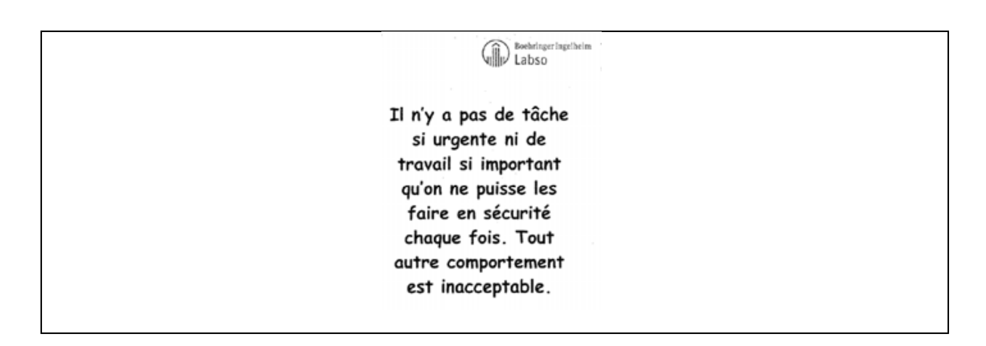


Figure 3.29 Exemple de livret d'accueil de PME.
(*Source* : Labso Chimie Fine.)

- **Sensibilisation et formation**

L'OHSAS 18001 distingue bien la notion de sensibilisation, qui est de communiquer le « savoir être », de celle de formation qui est du domaine du « savoir-faire ».

Selon le cas de figure, une sensibilisation et/ou une formation seront appropriées. Pour chaque poste de travail, un niveau de compétence requis est défini, lequel permet de déterminer, pour chaque individu, le besoin de formation et/ou de sensibilisation.

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.4 Compétences et formation

L'ILO ne fait pas d'allusion comme l'OHSAS à la sensibilisation mais fait référence comme lui aux nécessités de compétences et de formation.

« Les programmes de formation doivent viser tous les membres intéressés de l'organisation ». Alors que l'OHSAS vise la formation de toutes les personnes « sous le contrôle » de l'organisme, l'ILO est plus large puisqu'il l'étend à toutes les « parties intéressées », :ce qui inclut notamment les sous-traitants, les fournisseurs, les transporteurs, qui ne sont pas sous le contrôle de l'organisme, même si le plan de prévention et le protocole de sécurité régissent les relations de ceux-ci avec l'organisme.

« Les programmes de formation devraient comprendre l'évaluation de la compréhension et de l'appropriation des acquis ». L'ILO va loin dans l'évaluation de la formation puisqu'il conseille de vérifier que les participants se sont bien approprié les acquis, ce que le formateur ne maîtrise pas toujours car cela dépend des aptitudes et de la motivation de ceux-ci.

« Les programmes de formation doivent prévoir des cours de recyclage suffisamment fréquents ». L'ILO prend en compte (ce que ne fait pas explicitement l'OHSAS) que les connaissances sur un sujet ont besoin d'être réactualisées car les connaissances et les techniques évoluent et qu'il faut organiser des séances de recyclage (exemple, le sauvetage secourisme du travail).

« *Les programmes de formation devraient être revus périodiquement. L'examen devrait inclure le comité de sécurité et de santé lorsqu'il existe ».* La réglementation française impose déjà de former les membres de CHSCT. Le référentiel ILO souhaite que les membres du CHSCT soient consultés sur les programmes de formation.

« La formation devrait être accordée à titre gratuit à tous les participants et devrait prendre place pendant les heures de travail, si possible ». L'ILO va jusqu'à définir des modalités pratiques : préconiser la gratuité pour la formation S & ST, ce que n'impose pas l'OHSAS, de même que faire les sessions pendant les heures de travail.

Documentation utile de l'INRS « Compétences, formation et sensibilisation » :

ED 4176 *La formation en S & ST*. Techniques de l'ingénieur, *2007*

ED 832 *Formation à la sécurité. Obligations réglementaires*, *2006*

ED 4177 *Accueil des intérimaires*, *2006*

ED 806 *Repères pour l'intégration de l'intérimaire*, *2006*

ED 998 *L'habilitation en électricité*, *2006*

ED 96 *Le CACES*, *2006*

ED 4128 *Le sauveteur secouriste du travail*, *2004*

ED 4129 *Programme de formation des sauveteurs secouristes du travail*, *2004*

OHSAS 18001:2007 § 4.4.3 Communication, participation et consultation

§ 4.4.3.1 Communication

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour :

a) la communication interne entre les divers niveaux et fonctions de l'organisme.

b) la communication avec les sous-traitants et autres visiteurs sur le lieu de travail.

c) la réception, documentation, et réponses aux communications pertinentes des parties intéressées externes.

Le titre « Consultation et communication » de l'OHSAS 18001:1999 devient « Communication, participation et consultation » et se scinde en deux sous-paragraphes plus détaillés que précédemment. Avec l'arrivée du mot « participation », le clin d'œil à l'ILO-OSH 2001 est très net.

En ce qui concerne le premier paragraphe consacré à la communication, les bénéficiaires sont mieux définis : au lieu du vague libellé : « le personnel et les autres parties intéressées », dans la nouvelle version, il est précisé qu'il faut communiquer vers « les personnels des divers niveaux et fonctions de l'organisme, les sous-traitants, les visiteurs, les parties intéressées externes ». Pour le détail de parties intéressées « externes » à l'organisme, on se reportera aux commentaires de la définition du § 3.3 « Partie intéressée » de l'ouvrage qui donne des exemples concrets.

- **Nature de la communication**

Au lieu du texte « des informations sont communiquées » de la première version qui pouvait être interprété comme une information fournie par un « sachant » à un « non sachant », sans qu'une véritable « communication » et donc un échange ait lieu, dans la nouvelle version on a une « communication entre » ou « avec » qui sous-entend la nécessité du dialogue.

L'information remontante, descendante ou transverse doit être source d'échanges et de dialogue.

L'information remontante est plus rare et plus difficile à mettre en œuvre que l'information descendante, plus naturelle. Elle nécessite le cadre d'un management général de l'établissement participatif et d'un climat de confiance des opérateurs avec l'encadrement.

Dans ces conditions, des outils méthodologiques pour nourrir et structurer la communication peuvent être mis en place (par exemple : fiches de progrès, fiches de déclaration d'incident, cahier d'anomalies de secteur) qui pourront trouver leur intérêt au-delà de la sécurité. Ce seront des vecteurs de progrès global concernant également la qualité et l'environnement.

Dans les entreprises, on trouve aussi des campagnes de communication organisées parfois avec des partenaires externes (par exemple : campagne sécurité routière avec la prévention routière), et aussi la notion de concours ou de « challenge » S & ST qui a souvent un but louable et sincère, mais peut avoir des effets pervers (par exemple, amener le groupe de travail à faire pression sur un collègue pour ne pas perdre le bénéfice d'une récompense pour bons résultats).

Attention à ne pas dévoyer la communication de son but initial. Il faut s'assurer de la crédibilité du message. Le panneau à l'entrée de l'usine indiquant. Par exemple : « 310 jours sans accident avec arrêt » doit être crédible. Il ne doit pas être obtenu, en incitant des personnes à ne pas déclarer leur accident.

Faute de ces précautions, la confiance ne s'instaurera pas et l'information ascendante et par suite la communication ne fonctionneront pas correctement.

La figure 3.30 récapitule à ce sujet sept grands principes de communication.

Les sept grands principes de communication

1 Management participatif

2 Transparence des informations

3 Respect de l'individu

4 Écoute

5 Disponibilité

6 Recherche de solutions et non de responsabilités

7 Reconnaissance

Figure 3.30 Principes de communication.
(*Source* : *Guide opérationnel pour la communication*, Dunod.)

- **Procédures de communication**

L'OHSAS 18001:2007 exige que l'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures, qu'il faudra donc d'abord concevoir et rédiger.

Ces procédures devront nécessairement prévoir qui est susceptible de devoir communiquer en S & ST, sur quels sujets, comment et avec quels supports.

Les personnes, dont il est prévu qu'elles seront vraisemblablement amenées parfois à communiquer en interne ou en externe, devront être quelquefois formées aux techniques de communication, car une erreur de communication pourra éventuellement avoir des effets très néfastes.

Par exemple, un animateur S & ST d'un établissement ICPE sera susceptibles d'être un jour confronté à une situation de crise ou à un accident industriel qui nécessitera de communiquer au personnel, aux médias… Une formation l'aidera à affronter cette situation.

Le contenu de la communication sera toujours la prévention, mais à partir d'expériences ou d'informations variées : accidentologie (enquête accident), risques (risques très présents dans l'organisme, émergents, insuffisamment perçus), évolution de la réglementation, évolutions des moyens et outils de prévention… Les supports de communication les plus courants sont décrits dans le tableau de la figure 3.31.

Communication	**Support**	**Info**	**Info**	**Info**
		⇩	⇧	⇨
Écrit	Note, dossier	Oui	Rare	Rare
	Compte rendu	Oui	Non	Non
	Lettre	Oui	Oui	Non
	Tract	Oui	Oui	Rare
	Affichage	Oui	Oui	Rare
	Boite à idées	Non	Oui	Non
	Sondage	Non	Oui	Non
	Journal d'entreprise	Oui	Rare	Rare
	Revue de presse	Oui	Non	Oui
Oral	Entretien	Oui	Oui	Oui
	Réunion	Oui	Oui	Rare
	Conférence	Oui	Oui	Rare
	Groupe	Non	Non	Rare
	Visite d'usine	Oui	Oui	Oui
	Journal téléphone	Oui	Oui	Non
	Répondeur, numéro vert	Non	Non	Non
Audiovisuel	Diaporama, films	Oui	Non	Non
	Journal télévisé	Oui	Rare	Non
	Minitel, intranet	Oui	Rare	Non

Figure 3.31 Techniques de communication : les principaux médias internes.
(*Source : Guide opérationnel pour la communication d'entreprise*, Dunod.)

L'ensemble de la « signalétique » S & ST normalisée qui est souvent développée systématiquement dans les pays anglo-saxons mais trop peu en France, est aussi un vecteur d'information et un moyen de prévention à prendre en compte, même s'il n'est pas dans les premiers de la hiérarchie.

> **§ 4.4.3.2 Participation et consultation**
>
> L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour :
>
> a) La participation des collaborateurs par leur :
>
> - Implication de manière appropriée dans l'identification des dangers, l'évaluation des risques et la détermination des mesures de contrôle[9].
> - Implication de manière appropriée dans toute enquête en cas d'incident.
> - Implication dans l'élaboration et la révision des politiques et objectifs S & ST.
> - Implication en cas de modifications qui affectent leur S & ST.
> - Représentation pour les questions de santé et sécurité au travail.
>
> Les collaborateurs doivent être informés des dispositions concernant leur participation, notamment le nom de leur(s) représentant(s) chargé(s) des questions de S & ST.

Dans la figure 3.32 paraissent les principales réunions et manifestations auxquelles participe l'instance représentative du personnel (le CHSCT) d'une entreprise certifiée OHSAS 18001:1999.

Dans la pratique, le mode retenu de consultation du personnel se fera par l'intermédiaire des rencontres avec les institutions représentatives du personnel (CHSCT ou DP) et de questionnaires à l'ensemble du personnel.

La procédure devra préciser la fréquence de ces réunions, les personnes invitées, les sujets devant y être traités, les règles de fonctionnement (convocations, secrétariat, diffusion des comptes rendus…), les formations nécessaires.

---

9 Prendre « contrôle » au sens maîtrise.

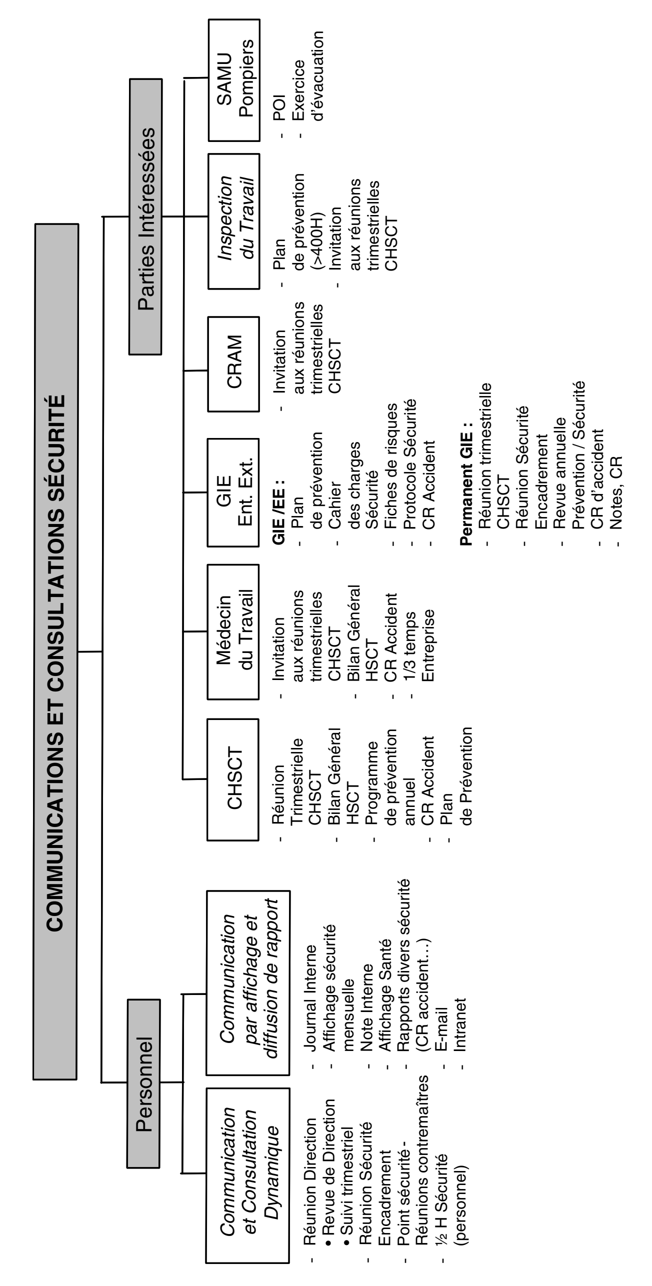


Figure 3.32 Exemple de communication et de consultation S & ST.
(*Source :* ADA Aciérie de l'Atlantique – devenu CELSA).

L'OHSAS 18001:2007 précise par ailleurs, que cette consultation du personnel, soit directement, soit par l'intermédiaire du CHSCT, doit être systématique dans plusieurs cas de figure :

– Lors de l'évaluation des risques, c'est-à-dire lors de la mise en œuvre du document unique prévu par la réglementation.
– Lors d'enquête en cas d'« incident », au sens OHSAS 18001, c'est-à-dire plus particulièrement en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle grave (voire mortelle) ou d'accident dont des leçons générales doivent être retirées en prévention des risques professionnels.
– Lors de la définition de la politique S & ST, ce qui implique la nécessité de faire participer le CHSCT aux revues de direction généralement annuelles ou semestrielles, où ils donneront leur avis sur la politique et les objectifs S & ST proposés par la direction.
– Lors de toute modification affectant leur santé et leur sécurité sur le lieu du travail : changement dans l'organisation de la S & ST (par exemple : changement d'animateur S & ST), changement important de produit ou de procédé de fabrication, nouveaux bâtiments ou nouvelles installations, équipements ou machines…

Toutes ces consultations ne sont pas informelles, mais systématiques et traduites dans des procédures officielles du système documentaire S & ST.

La représentation du personnel exigée par la norme implique un fonctionnement normal du CHSCT, c'est-à-dire conforme à la réglementation du Code du travail : nomination des représentants, respect de la périodicité de la tenue des réunions, formation des membres, compte rendu de réunions rédigés et diffusés…

> **§ 4.4.3.2 Participation et consultation**
>
> L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour :
> b) La consultation des sous-traitants en cas de modifications affectant leur santé ou sécurité au travail.
> L'organisme doit veiller à ce que, le cas échéant, les parties intéressées externes pertinentes soient consultées sur des questions S & ST de référence.

Au-delà du strict personnel de l'organisme, doivent être consultés les sous-traitants qui interviennent généralement sur le site de l'organisme dans un cadre de co-activité entre sous-traitants, mais aussi avec le personnel de l'organisme, dans le cadre d'un plan de prévention ou d'un protocole sécurité (par exemple, la modification d'une machine sur laquelle une opération de maintenance est prévue peut créer un risque pour un sous-traitant.

Les parties externes « pertinentes » amenées à être consultées seront le plus souvent l'inspection du travail pour le respect du Code du travail, les services de santé au travail (médecins du travail, IPRP…), les agents de la sécurité sociale (CRAM) pour les salariés du régime général, la MSA pour le secteur agricole, les organismes d'expertise reconnue (INERIS pour l'incendie-explosion, ARACT...), les structures de prévention d'organismes professionnels (l'OPPBTP pour le BTP).

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.2 Participation des travailleurs

« La participation des travailleurs constitue un élément essentiel du système… ». Le ton est donné, c'est vraiment pour l'ILO un élément fondamental.

« L'employeur devrait veiller à ce que les travailleurs et leurs représentants pour les questions de sécurité et de santé soient consultés, informés et formés… ». L'ILO rappelle de façon plus explicite que l'OHSAS la nécessité de formation S & ST du personnel, mais aussi des membres du CHSCT.

« L'employeur devrait prendre des dispositions afin que les travailleurs et leurs représentants disposent du temps et des ressources… ». Pour l'ILO, l'employeur doit se préoccuper des moyens et de la disponibilité des travailleurs et de leurs représentants pour qu'ils puissent participer activement au bon fonctionnement du système de management S & ST.

« L'employeur devrait veiller, le cas échéant, à l'établissement d'un comité de sécurité et de santé qui fonctionne bien… ». L'employeur ne doit pas se contenter de respecter la réglementation, mais s'investir pour que le CHSCT fonctionne bien, ce qui n'est pas toujours facile dans un contexte de trop faible ou trop forte syndicalisation et le développement de l'individualisme.

§ 3.6 Communication

Même si la communication externe est reconnue, l'ILO est surtout tourné vers la communication interne qui est essentielle en S & ST.

« Des dispositions et des procédures devraient être établies et tenues à jour pour veiller à ce que les préoccupations et les suggestions des travailleurs et de leurs représentants pour les questions de sécurité et de santé au travail soient entendues, examinées, et qu'une réponse y soit apportée ». L'ILO suggère d'aller jusqu'au bout de la démarche : toute question doit avoir une réponse ; cela peut paraître évident, mais les pratiques quotidiennes montrent que ce n'est pas toujours le cas. L'approche question-réponse montre qu'on est bien dans une logique de communication et pas seulement d'information.

Documentation utile de l'INRS « Communication, participation et consultation » :

ED 1448 *Comment utiliser les affiches S & ST*, 1995

ED 896 *Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail*, 2006

> **OHSAS 18001:2007 § 4.4.4 Documentation**
>
> La documentation du système de management de la S & ST doit inclure la politique et les objectifs S & ST, une description du champ d'application du système, une description des principaux éléments du système de management…, les documents requis par le présent référentiel ou jugés nécessaires…
>
> *Note : Il est important que la documentation soit proportionnelle au degré de complexité et à l'importance des dangers et risques concernés…*

> **OHSAS 18001:2007 § 4.4.5 Contrôle[10] des documents**
>
> Les documents requis… doivent être contrôlés
>
> L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour :
> a) approuver l'adéquation des documents avant leur distribution ;
> b) revoir et actualiser si nécessaire les documents et les réapprouver ;
> c) s'assurer que les modifications et la version en cours des documents sont identifiées ;
> d) s'assurer que les versions pertinentes des documents applicables sont disponibles aux points d'utilisation ;
> e) s'assurer que les documents restent lisibles et aisément identifiables
> f) s'assurer que les documents d'origine extérieure jugés nécessaires par l'organisme pour la planification et le fonctionnement du système de management de la S & ST sont identifiés et leur distribution contrôlée ;
> g) prévenir l'utilisation involontaire de documents obsolètes et leur appliquer une identification convenable s'ils sont retenus pour une quelconque raison ;

Ces deux paragraphes sont tellement liés qu'il semble opportun de les examiner ensemble.

La gestion documentaire d'un système sécurité (règles de validation d'un document, de mise à jour, d'archivage, de destruction...) obéissant aux mêmes règles que celle d'un système qualité, on pourra s'appuyer sur un formalisme qualité en place pour gérer la documentation sécurité.

Une hiérarchisation recommandée est celle des systèmes qualité ISO 9001.

---

10 « Contrôle » au sens « maîtrise », ce que l'on appelle généralement maîtrise documentaire.

- **Le manuel sécurité**

En management de la sécurité, on retrouve, généralement, la même hiérarchie pyramidale (manuel, procédures, instructions, enregistrements) qu'en management de la qualité (*cf.* figure 3.33).

La principale spécificité relative à la documentation de sécurité concerne le caractère obligatoire d'archivage de certains documents légaux (par exemple : les rapports de vérifications réglementaires).

Au sommet de cette pyramide, le manuel sécurité présente l'organisation de l'entreprise, décrit les processus nécessaires et fait référence aux procédures et aux documents de maîtrise du système de management S & ST. Il pourra être utilisé à des fins de formation. Il est demandé, parfois, par les auditeurs externes pour avoir une vision globale du système.

Il peut être intégré avec un manuel environnemental pour donner un manuel sécurité-environnement (*cf.* exemple figure 3.35).

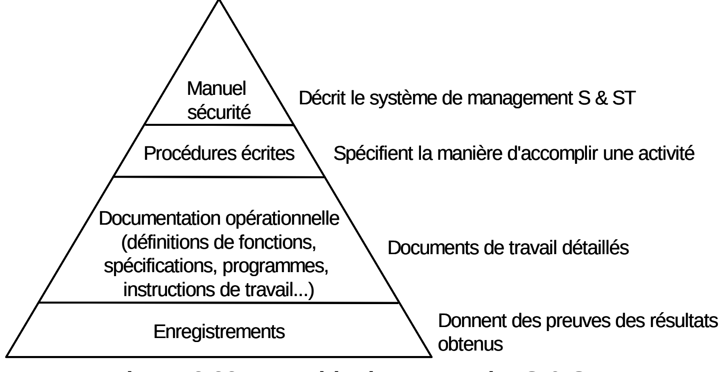


Figure 3.33 Pyramide documentaire S & ST.

Les règles de gestion de la documentation seront le plus souvent identiques : création, approbation, diffusion, révision, disponibilité, archivage, localisation, périmés, destruction…

Pour les PME aux moyens réduits, être efficace au moindre coût pourra consister à se limiter à :

- Un rédacteur qui aura la charge de rédiger un document en collaboration avec les intéressés.
- Un approbateur qui aura l'autorité reconnue pour valider le document et permettre sa diffusion.

- **Les procédures**

L'OHSAS 18001:2007 exige dans un certain nombre de cas des procédures documentées (*cf.* figure 3.34). En dehors de ces cas, une procédure pourra être créée si son absence peut nuire gravement aux performances S & ST de l'organisme.

Procédures pour identifier les dangers, évaluer les risques et mettre en œuvre les mesures nécessaires.

Procédures pour identifier et accéder aux exigences légales et autres.

Procédures pour sensibiliser à la S & ST les personnes travaillant sous le contrôle de l'organisme.

Procédures pour la communication.

Procédures pour la participation des collaborateurs et la consultation des sous-traitants en cas de modification affectant leur santé et leur sécurité au travail.

Procédures pour la maîtrise documentaire S & ST.

Procédures pour déterminer les opérations et activités, associées à des dangers identifiés.

Procédures pour la prévention des situations d'urgence et capacité à réagir.

Procédures pour régulièrement surveiller et évaluer la performance S & ST.

Procédures pour évaluer de manière périodique la conformité aux exigences légales et autres.

Procédures pour consigner, examiner et analyser des incidents S & ST.

Procédures de traitement des non-conformités S & ST.

Procédures pour identifier, entreposer, protéger, retrouver, conserver, éliminer les enregistrements S & ST.

Procédures d'audit interne.

Figure 3.34 Les procédures exigées par l'OHSAS 18001:2007.

- **Les enregistrements**

Il faut remarquer que l'OHSAS 18001:2007 mentionne aussi des nécessités d'enregistrements (*cf.* figure 3.35). Ils sont considérés comme un minimum nécessaire. On peut en ajouter d'autres, mais ils ne doivent pas trop alourdir la gestion quotidienne du système qui perdrait de son efficience. L'objectif sera de trouver un juste équilibre entre le « nécessaire » et le « suffisant ».

Champ d'application du système de management S & ST.
Politique S & ST.
Résultats de l'identification des dangers, de l'évaluation des risques, et des mesures de maîtrise établies.
Les objectifs S & ST.
Les rôles, responsabilités, obligations de rendre compte et autorités S & ST.
Compétences et formation des personnes effectuant des tâches susceptibles d'avoir un impact en S & ST.
Données et résultats de la surveillance.
Activités et résultats d'étalonnage et de maintenance.
Évaluations périodiques de la conformité aux exigences légales et autres exigences.
Résultats des recherches d'incidents.
Modifications nécessaires résultant d'une action corrective et d'une action préventive
Enregistrements des résultats d'audits internes.
Revues de direction.

Figure 3.35 Les enregistrements exigés par l'OHSAS 18001:2007.

- **Exemple de manuel sécurité-environnement**

Un seul manuel peut regrouper sécurité et environnement. La figure 3.36 donne un exemple de structure d'un manuel sécurité-environnement.

1 Introduction

2 Sommaire

3 Abréviations

4 Présentation de l'entreprise

5 Objet et domaine d'application

6 Exigences du système de management

- 6.1 Politique du groupe
- 6.2 Politique environnement du site
- 6.3 Politique sécurité du site

7 Planification
- 7.1 Aspects environnementaux
- 7.2 Évaluation des risques
- 7.3 Exigences légales et autres exigences
- 7.4 Objectifs, cibles, programmes

8 Mise en œuvre et fonctionnement
- 8.1 Structure et responsabilité
- 8.2 Formation, sensibilisation, compétence
- 8.3 Communication interne et externe
- 8.4 Maîtrise de la documentation
- 8.5 Maîtrise opérationnelle
- 8.6 Situation d'urgence et capacité à réagir

9 Contrôle et action corrective
- 9.1 Surveillance et mesurage
- 9.2 Non-conformités, actions correctives et préventives
- 9.3 Audit

10 Revue de direction

Figure 3.36 Exemple de sommaire de manuel sécurité-environnement.

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.5 Documentation du système de management de la S & ST

Les approches ILO et OHSAS sont assez voisines. Toutes deux prennent des précautions oratoires pour éviter de trop alourdir le système par une documentation trop abondante nuisant à son efficacité. Ce pragmatisme se traduit par : *« une documentation proportionnelle au degré de complexité et à l'importance des dangers et des risques »* pour l'OHSAS, et *« en fonction de la taille et de la nature des activités »* pour ILO.

On retrouve un même souci de lisibilité : *« les documents doivent rester lisibles et facilement identifiables »* pour l'OHSAS, tandis qu'ils doivent *« être rédigés de façon compréhensible et présentés de manière à être compris »* pour l'ILO. Dans l'ILO, est utilisé le terme « registre » de sécurité et de santé au travail ; Il faut l'entendre au sens d'une entité regroupant une famille d'enregistrements (au sens de la documentation qualité).

L'ILO est plus exigeant sur le caractère fréquemment pro-actif de ce registre, car il doit inclure *« les données relatives aux dégradations de la santé »*, dégradations qui peuvent se situer très en amont des maladies professionnelles déclarées. Sont citées également *« les données relatives à l'exposition des travailleurs », « les résultats de la surveillance a priori et de la surveillance a posteriori »* qui sont dans le même cas.

Documentation utile de l'INRS « Documentation » :

ED 4156 *Prévention des risques professionnels. Documentation générale*, Techniques de l'ingénieur, 2007

> **OHSAS 18001:2007 § 4.4.6 Contrôle des opérations**[11]
>
> L'organisme doit déterminer les opérations et activités associées à des dangers identifiés lorsque la mise en œuvre de mesures de contrôle[12] est nécessaire pour gérer le ou les risques pour la S & ST. Cela doit inclure la gestion des modifications (*cf.* § 4.3.1).

L'objet de cette exigence est que l'entreprise assure la maîtrise opérationnelle des risques identifiés dans l'évaluation des risques (§ 4.3.1 de la norme).

Par rapport à la version 1999, la liste des procédures documentées exigées s'est réduite. Il y a là, la volonté de ne pas trop alourdir inutilement le système documentaire. C'est pourquoi, il est mentionné juste la nécessité de n'établir des procédures documentées que dans le cas où leur absence pourrait conduire à des écarts par rapport à la politique et aux objectifs S & ST.

Alors que l'OHSAS de 1999 exigeait « des critères opératoires dans les procédures, des procédures pour les biens d'équipements et les services achetés, et/ou utilisés par l'organisme, des procédures pour la conception du lieu de travail, des processus, des installations, des machines… », l'OHSAS 18001:2007, pour sa part, ne mentionne plus explicitement cette référence à l'obligation de procédures pour les achats et la conception des lieux de travail en sécurité, mais des contrôles de réception demeurent néanmoins requis pour les achats.

Par contre, la gestion des modifications (de l'organisation, du process, du système de management) devient une exigence préventive requise qui ne l'était pas.

Le domaine d'application de cette exigence, concerne les opérations et les activités associées aux risques identifiés (y compris les activités de conception, commerciale ou de maintenance).

---

11 Traduire ce titre par « maîtrise opérationnelle », comme dans la version 1999.

12 Traduire « mesures de contrôle » par mesures de maîtrise.

Les procédures opérationnelles du système de management SST concernent les opérations qui sont potentiellement les plus porteuses d'accidents du travail et de maladies professionnelles :

- l'achat de biens et de services,
- la conception des infrastructures, lieux de travail, machines et matériels,
- la réalisation des tâches critiques,
- les substances dangereuses,
- la maintenance des équipements,
- les mesures de traitement appropriées résultant de l'identification des dangers, de l'évaluation des risques.

Au-delà des procédures (qui permettent notamment de définir les rôles et responsabilités de chacun), les façons de procéder doivent être bien définies.

Parce qu'il concerne aussi bien les machines, les matériels, les produits, les énergies, les infrastructures, les services…, l'acte d'achat, est certainement un des plus impactants sur la S & ST.

Il est fondamental de mettre l'accent sur l'impact social des acheteurs et de rappeler la responsabilité des entreprises dans ce domaine. Un grand nombre d'outils, réglementaires pour la plupart, sont à rattacher à l'acte d'achat (cahier des charges, plan de prévention, protocole de sécurité, fiches de données de sécurité…). Un exemple de schéma général d'une procédure d'achats de services (ou sous-traitance) en sécurité est donné figure 3.37.

La co-activité liée à l'intervention d'une ou plusieurs entreprises extérieures est également une situation courante à risques nécessitant le recours au plan de prévention prévu par la réglementation. Un exemple de plan de prévention est donné figure 3.38

Les procédures qui précisent les mesures prises pour la maîtrise des risques sont communiquées, pour avis, aux acteurs concernés (ligne hiérarchique, personnel, animateur de sécurité, CHSCT, entreprises extérieures, entreprises sous-traitantes).

Les procédures de maîtrise opérationnelle sont au cœur du système de management S & ST. Elles sont représentées dans certains secteurs d'activité par :

- les « bonnes pratiques de fabrication » (BPF), ou
- les « bonnes pratiques de laboratoire » (BPL).

Une liste de procédures opérationnelles est donnée figure 3.39.

1 - Schéma général

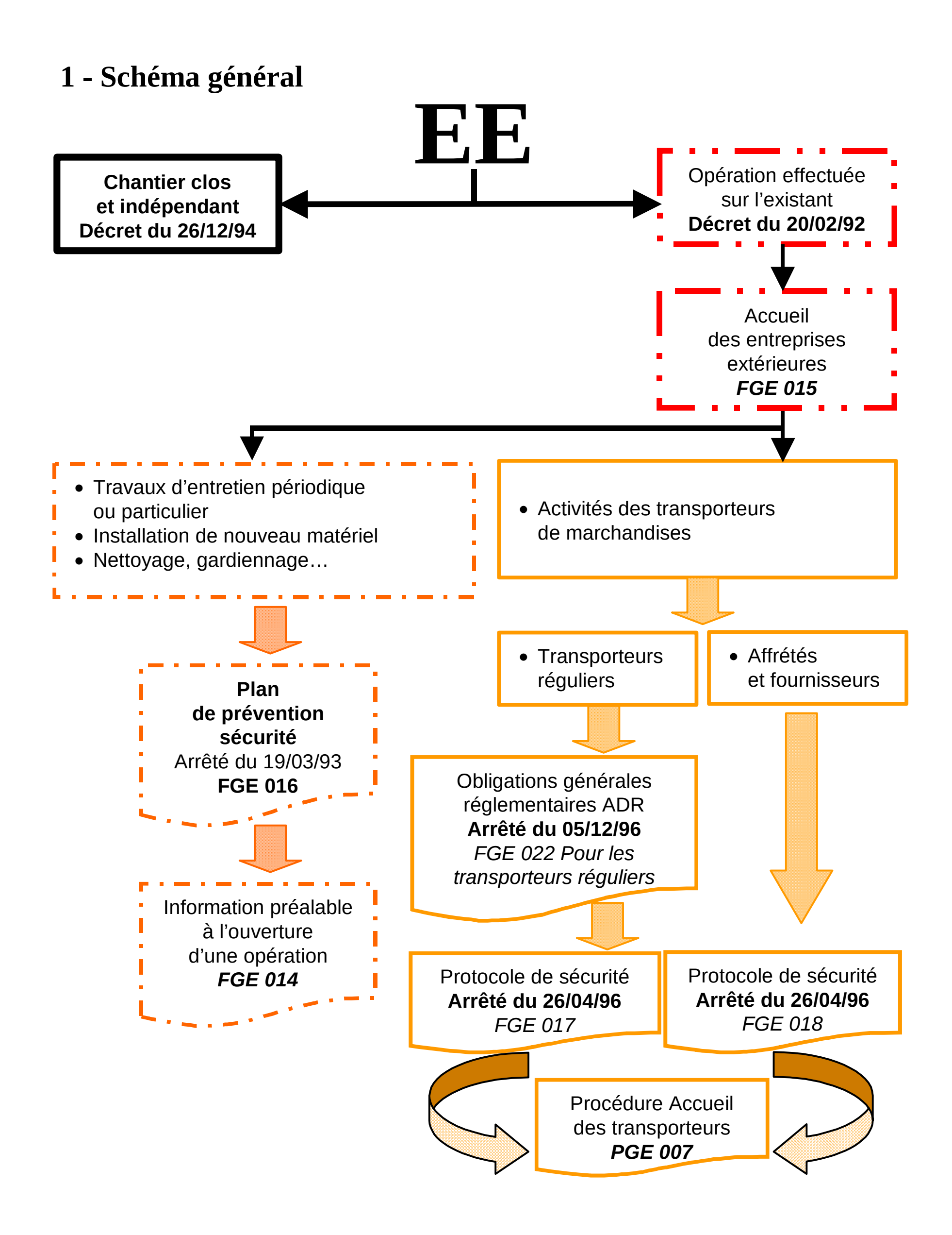


Figure 3.37 Exemple de schéma général d'une procédure d'achats de services dans une PME en démarche OHSAS 18001.
(*Source :* BBF Renaulac.)

PLAN DE PREVENTION

I. Renseignements relatifs à l'opération et aux entreprises

Nature de l'opération :

Lieu de l'opération :

Date prévue de début et de fin des travaux :

ENTREPRISE UTILISATRICE

Raison sociale

Adresse :

Tél.: fax :

Nom du coordonnateur :

ENTREPRISE EXTERIEURE
(si plusieurs EE participent à l'opération, cette partie est à reproduire)

Raison sociale :

Adresse :

Tél. fax :

Nom et qualification du responsable sur le site :

Effectif sur le site :

Noms et références des sous-traitants qui interviennent sur le site :

DESIGNATION DES TRAVAUX A EFFECTUER PAR L'EE (citée précédemment)

Commande n° .... du .../.../...

Nature des travaux :

Lieu d'intervention (secteur, bâtiment)

Date prévue du début des travaux :

Date prévue de la fin des travaux :

Figure 3.38 (1/2) Exemple de plan de prévention.
(*Source* : INRS.)

PLAN DE PREVENTION

II. Risques d'interférence et mesures de prévention

RISQUES D'INTERFERENCE LORS DES DIFFERENTES PHASES DE L'OPERATION	MESURES DE PREVENTION

Liste des postes relevant de la surveillance médicale particulière :

Organisation des premiers secours :

n° de téléphone intérieur :
n° de téléphone extérieur (y compris code d'accès)

Consignes à respecter sur le site de l'opération :

Modalités d'information des salariés :

Entreprise utilisatrice	Entreprises extérieures
Date : Nom et signature :	Date : Nom et signature :

Figure 3.38 (2/2) Exemple de plan de prévention
(*Source* : INRS.)

Stationnement et circulation des véhicules
Intervention sur les installations électriques
Utilisation des appareils de levage
Intervention des entreprises extérieures (plan de prévention)
Utilisation des protections individuelles
Intervention à l'intérieur d'une capacité
Vérifications et maintenance des appareils à pression
Relations avec les fournisseurs et les sous-traitants
Stockage des produits
Prise en charge d'un blessé ou d'un malade
Consignation et déconsignation
Protocole sécurité
Travailleur isolé
Permis de feu

Figure 3.39 Exemples de titres de procédures opérationnelles.

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.10.2 Gestion des changements

Comme dans l'OHSAS 18001:2007, l'ILO-OSH 2001 fait référence explicitement à la nécessité d'avoir une maîtrise opérationnelle dans la gestion des changements. Il précise les cas de changements à prendre en compte :

Internes :

- effectifs
- nouveaux procédés
- procédures de travail
- structures organisationnelles
- acquisition d'équipements ou de services

Externes :

- réformes de la législation et la réglementation nationales
- fusion d'organisations
- évolution des connaissances et technologies

La décision de changement qui peut avoir un impact sur la S & ST ne peut se faire qu'après l'évaluation des risques prenant en compte ce changement et information et formation de toutes les parties intéressées à cette nouvelle situation.

§ 3.10.4 Acquisition de biens et services

« Des procédures devraient être établies et tenues à jour pour veiller à ce que les conditions requises en matière de S & ST soient intégrées dans les spécifications d'achat ». L'ILO interpelle l'acheteur de l'organisme pour qu'il intègre de manière définie et systématique (dans des procédures) des spécifications de S & ST dans les appels d'offres aux fournisseurs de biens (machines, matières…) et de services (intérim, formation…).

Cette démarche se situe plus en amont que celle de l'OHSAS qui demande simplement des « contrôles se rapportant aux biens, équipements et services achetés ».

§ 3.10.5 Sous-traitance

« Des dispositions pour les sous-traitants exerçant leur activité sur le lieu de travail devraient :

– *inclure des critères de sécurité et de santé au travail dans les procédures d'évaluation et de sélection des sous-traitants ;*

– *établir une communication et une coordination efficaces et suivies entre les niveaux appropriés de l'organisation*[13] *avant que ce dernier ne commence sa prestation. Cela devrait comprendre des dispositions permettant de faire part des dangers et des mesures pour prévenir et maîtriser ces derniers ;*

– *prévoir des dispositions pour répertorier les cas de lésions, de dégradations de la santé, de maladies et d'incidents liés au travail décelés parmi les travailleurs des sous-traitants lorsqu'ils exercent leur activité au service de l'organisation ;*

– *informer des dangers pour la S & ST et former les sous-traitants ou leurs travailleurs avant le commencement des travaux et leur déroulement si nécessaire ;*

– *régulièrement superviser sur le lieu de travail l'efficacité, en matière de S & ST des activités du sous-traitant ;*

– *veiller à ce que les procédures et dispositions en matière de sécurité et de santé sur le lieu de travail soient respectées par le ou les sous-traitants. »*

Dans le paragraphe 3.10.5 a), l'ILO demande, à l'organisme, d'intégrer des critères de S & ST dans sa décision de sélectionner et de conserver, ou non, ses sous-traitants. Il y a plusieurs méthodes possibles pour agréer un sous-traitant et l'intégrer dans une liste destinée aux acheteurs de l'organisme, notamment : enquêtes auprès du sous-traitant par un expert externe à l'organisme, audit du sous-traitant par l'organisme (exemple : référentiels UIC/MASE)**.**

---

[13] Prendre « organisation » au sens d'organisme.

Les articles b à f du même paragraphe reviennent à demander à l'organisme d'appliquer le plan de prévention relatif à toute intervention d'entreprises extérieures prévu par la réglementation (articles R 237-1 à R 237-28 du code du travail).

Documentation utile de l'INRS « Contrôle des opérations » :

R 416 *Travail isolé. Recommandations,* 2007

ED 985 *Travail isolé,* 2006

ED 941 *Intervention d'entreprise extérieure,* 2004 (réédité en 2005)

ED 126 *Constituer les fiches de poste intégrant la S & ST,* 2006

ED 6030 *Le permis de feu,* 2008

ED 754 *Consignation, déconsignation, 1993 (réédité en 2007)*

ED 937 *Démarche projet Conception des lieux de travail,* 2005

ED 950 *Conception des lieux de travail,* 2006 (réédité en 2007)

ED 804 *Conception des équipements de travail et moyens de protection,* 1997 (réédité en 2004)

ED 103 *Réussir l'acquisition d'une machine ou d'un équipement de production,* 2002 (réédité en 2003)

ED 695 *Principes généraux de ventilation : guide pratique,* 1985 (réédité en 2005)

ED 6008 *Le dossier d'installation de ventilation,* 2007

ED 130 *Prévention des chutes de hauteur,* 2007

ED 129 Maintenance. Prévention des risques professionnels : fiche pratique de *sécurité,* 2006

ED 993 *Équipements de protection individuelle .Les casques de protection,* 2007

ED 112 *Des gants contre les risques chimiques : fiche pratique de sécurité,* 2003 (réédité en 2007)

ED 6011 *Stress au travail : les étapes d'une démarche de prévention*, *2007 (réédité en 2008)*

ED 885 *La signalisation S & ST,* 2003 (réédité en 2004)

ED 88 *Codage couleurs tuyauteries : fiche pratique de sécurité,* 2000 (réédité en 2007)

ED 87 *Codage couleurs bouteilles de gaz. fiche pratique de sécurité,* 2000

> **OHSAS 18001:2007 § 4.4.7 Prévention des situations d'urgence et capacité à réagir**
>
> L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures :
> a) pour identifier les situations d'urgence potentielles ;
> b) répondre à ces situations d'urgence.
>
> L'organisme doit répondre aux situations d'urgence réelles et en prévenir ou en atténuer les conséquences néfastes pour la santé et la sécurité au travail pouvant y être associée.

Qu'est ce qu'une situation d'urgence ? C'est une situation où le paramètre temps est très important dans la capacité de réaction, et où on doit avoir à faire appel à des compétences supplémentaires en interne et/ou en externe.

Dans les entreprises ICPE (installations classées pour la protection de l'environnement), il pourra être judicieux de s'appuyer sur le POI (plan d'opération interne) pour identifier les scénarii et les actions prévues (par exemple : un accident du travail nécessitant une amputation, l'incendie d'un local de stockage de produits dangereux…).

La capacité à réagir implique des exercices pratiques (par exemple : utilisations d'extincteurs, exercices d'évacuation de local en simulation d'incendie…) de façon périodique ou après la survenue d'une situation d'urgence.

L'exigence de la norme est que l'entreprise établisse et tienne à jour des plans et des procédures permettant de mettre en œuvre les moyens de prévention et/ou de protection adaptés aux situations d'urgence prévisibles.

Les incidents, les accidents et les exercices planifiés sont l'occasion de revoir les plans et les procédures.

L'ensemble des activités, produits et services dont un dysfonctionnement engendrerait des dommages au personnel, à l'outil de travail, aux locaux et/ou à l'environnement sont concernés.

Les outils de maîtrise des situations d'urgence peuvent être :

– l'information (plan du site, local machines dangereuses, produits inflammables, matières radioactives, local infirmerie, nom du SST…),
– la formation (sauveteurs secouristes du travail, exercices d'évacuation ou d'extinction sur feu réel…),
– l'organisation (service médical, plan d'opération interne, procédures…),
– la technique (détection incendie, systèmes de surveillance des travailleurs isolés…).

Les scénarii recouvrent, essentiellement, les phénomènes d'intoxication, d'accident, d'incendie et d'explosion.

Les éléments d'intervention peuvent être :

– une communication de crise,
– la mise en œuvre d'un POI,
– les sauveteurs secouristes du travail (avoir une liste tenue à jour),
– le service médical,
– les moyens externes (pompiers, SAMU…).

Les fiches réflexe (*cf.* figure 3.40) sont des fiches qui permettent de guider l'action dans ce type de situation où le facteur temps est prépondérant.

Contenu du message	**Information à fournir**
« Ici organisme X situé à : … »	Préciser le nom et les coordonnées
« Nous avons à déclarer : … »	Nature du sinistre : accident, incendie, fuite de toxique…
« Dans la zone de… »	Préciser le lieu du sinistre, n° de bâtiment, zone de stockage…
« État du sinistre »	Extension/stagnation/régression
« Nombre et situation des victimes »	Morts/blessés/intoxiqués/manquants
« Rejets »	Atmosphère/égouts/rivière
« Conditions météo »	Vent, brouillard, pluie
« Mesures prises ou en cours »	Premiers secours/lutte contre l'incendie/protection du voisinage et périmètre de sécurité/rassemblement du personnel
Fin du message	Faire répéter le message si nécessaire. Ne pas raccrocher avant l'interlocuteur. Enregistrer le message en interne

Figure 3.40 Exemple de fiche réflexe Message type d'alerte aux secours départementaux.

(*Source* : Accord AFNOR AC X 50-200.)

> **OHSAS 18001:2007 § 4.4.7 Prévention des situations d'urgence et capacité à réagir**
>
> En planifiant sa réponse à une situation d'urgence, l'organisme doit prendre en compte les besoins des parties intéressées pertinentes, à savoir les services d'urgence et les organismes voisins.
> L'organisme doit tester également de manière régulière ses procédures de réponse aux situations d'urgence, lorsque cela est réalisable, en impliquant les parties intéressées pertinentes selon les besoins.

L'exigence de ce paragraphe n'existait pas dans la version précédente de l'OHSAS 18001.

Elle demande à l'organisme – au-delà d'une identification et du traitement de sa réponse à la situation d'urgence (brûlure, projections dans l'œil, sectionnement, chutes de hauteur, intoxication d'une personne par un liquide ou émissions de vapeurs toxiques, incendie, explosion…) – d'avoir une attitude d'anticipation de la situation redoutée, de rechercher au préalable à identifier toutes les parties intéressées et de se concerter avec elles.

Dans les parties intéressées externes pertinentes, on peut citer le SAMU, les urgences hospitalières, le SDIS, la préfecture.

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.10 .3 Mesures de prévention, d'urgence et d'intervention

« Des mesures de prévention, de préparation et de réaction aux urgences devraient être mises en place et actualisées…

Elles devraient prévoir les premiers soins et l'assistance médicale, les moyens de lutte contre l'incendie et l'évacuation de toutes les personnes sur le lieu de travail…

Elles devraient être établies en collaboration avec les services externes d'urgence et autres services, le cas échéant ».

L'ILO apporte un certain nombre de précisions mais les exigences rejoignent celles de l'OHSAS. Elle précise également de tenir compte de la taille et de la nature des activités de l'organisme pour l'élaboration des mesures à prendre.

🗐 Documentation utile de l'INRS « Mesures d'urgence » :

ED 833 *Face aux accidents, analyser, agir,* 2007

3.4.5 Vérification (§ 4.5)

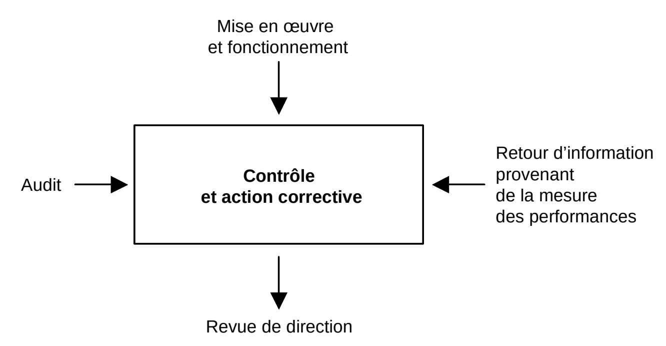


Figure 3.41 Contrôle et action corrective.
(*Source :* OHSAS 18001:1999.)

> **OHSAS 18001:2007 § 4.5.1 Mesure et surveillance de performance**
>
> L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour régulièrement surveiller et évaluer la performance S & ST. Ces procédures doivent prévoir :
>
> a) à la fois des mesures qualitatives et quantitatives appropriées aux besoins de l'organisme ;
> b) une surveillance du niveau de réalisation des objectifs de S & ST de l'organisme ;
> c) une surveillance de l'efficacité des contrôles[14] (pour la santé, ainsi que pour la sécurité) ;
> d) des mesures pro-actives de la performance pour surveiller la conformité aux programmes de S & ST, aux contrôles et aux critères opérationnels ;
> e) des mesures réactives de la performance pour surveiller les atteintes à la santé, les incidents (dont les accidents, les presqu'accidents...) et autres signes de performance insuffisante en matière de S & ST ;
> f) des enregistrements des données et des résultats de la surveillance et des mesures suffisants pour faciliter l'analyse ultérieure des actions correctives et des actions préventives.

L'entreprise ayant défini et mis en place son système de management S & ST, doit vérifier s'il est effectif, mesurer son efficacité et y apporter des améliorations.

---

[14] Par « contrôles » on entend, au-delà des « vérifications » S & ST (métrologie de type dosage, par exemple), les moyens de « maîtrise » des risques S & ST (par exemple : un dispositif d'aspiration de polluants toxiques).

La mesure et la surveillance des performances s'établissent grâce à des indicateurs quantitatifs ou qualitatifs, en cohérence avec les objectifs de santé et de sécurité au travail que s'est fixé l'organisme.

On se rapportera au paragraphe 3.4.3 de l'ouvrage (§ 4.3.3 de l'OHSAS 18001:2007) qui montre qu'il faut toujours associer à tout objectif un (ou des) indicateur(s) qui va (vont) permettre de définir si l'objectif est atteint ou non.

Cette mesure et cette surveillance portent sur :

- le suivi du programme de sécurité,
- la conformité aux exigences législatives et réglementaires,
- l'évolution quantitative des incidents, premiers soins et accidents,
- un équipement de surveillance de certaines activités,
- l'évolution qualitative des vérifications périodiques.

Les mesures prises et les indicateurs peuvent être pro-actifs :

- Indicateurs de vérifications (permis de feu, analyse d'incident, fiche de protocole de sécurité, plan de prévention, formation au poste de travail, vérifications des installations électriques, des appareils de levage, du matériel de lutte contre l'incendie, des appareils à pression d'air, des rayonnements ionisants…).
- Indicateurs de risques (nombre de risques évalués par comparaison à l'année précédente, de non-conformités, de suggestions du personnel, d'audits internes…).

Les mesures prises et les indicateurs peuvent être réactifs :

- Indicateurs de dysfonctionnements (nombre d'incidents, premiers soins, accidents sans arrêt de travail, accidents avec arrêt de travail, accidents avec incapacité partielle permanente, maladies professionnelles, jours d'arrêt…).

Les indicateurs réactifs les plus fréquemment suivis sont :

- Taux de fréquence :

  TF = (Nombre d'accidents avec arrêt) x 1 000 000/Nombre d'heures travaillées

- Indice de fréquence :

  IF = (Nombre d'accidents avec arrêt) x 1 000/Nombre de salariés

- Taux de gravité :

  TG = (Nombre de jours perdus) x 1 000/Nombre d'heures travaillées

– Indice de gravité :

IG = (Total des taux d’IPP) x 1 000 000/Nombre d’heures travaillées

D’autres indices sont également utilisés :

– La durée moyenne d’une incapacité temporaire.
– Le taux brut en % (coûts des prestations et indemnités ramenés aux coûts salariaux).

On se reportera utilement à la BS 8800:2004 annexe F « Mesure de la performance et audit, exemples 6, 7 et 8 » pour disposer d’exemples détaillés d’indicateurs pro-actifs et réactifs.

Les spécificités de l’ILO-OSH 2001

§ 3.11 Mesure et surveillance de performance

En France, de nombreuses mesures de surveillance sont imposées par la réglementation : contrôles périodiques de certains équipements et installations (*cf.* exemple figure 3.18). Il est important de vérifier si cette surveillance est efficace et si cela a un effet bénéfique sur le système de management.

« Des mesures, à la fois qualitatives et quantitatives devraient être fondées sur les dangers et les risques… et aller dans le sens de la procédure d’évaluation de l’organisation, y compris l’examen par la direction ». L’ILO rappelle que ce sont les dangers et les risques qui justifient la pertinence du choix des indicateurs S & ST. Il rappelle aussi que cette évaluation touche tout le système y compris la direction qui peut voir son organisation de la S & ST évaluée insuffisante et donc devoir être modifiée.

« La surveillance a priori devrait comprendre les éléments nécessaires à un système actif et devrait garantir… l’inspection systématique des procédures de travail, des installations, des sites de production et des équipements…, la surveillance de la santé des travailleurs par un suivi médical approprié… le respect de la législation et des conventions collectives et autres engagements… ». On retrouve là, la notion de mesures pro-actives qui vont assez loin dans les investigations : procédures de travail, suivi médical, respect des conventions collectives… Le côté systématique de l’inspection des procédures peut être estimé assez contraignant et pourra être pondéré en fonction de l’évaluation des risques.

« La surveillance a posteriori devrait prévoir, entre autres, l’identification, la déclaration et l’investigation des lésions, des dégradations de la santé…, des programmes de rééducation et de réhabilitation des travailleurs ». Tandis que l’OHSAS demande des mesures pour surveiller les atteintes à la santé, l’ILO va encore plus loin avec des demandes plus précises et plus en amont comme la prévision de programmes de réinsertion professionnelle.

Documentation utile de l'INRS « Mesure et surveillance de la performance » :

ED 6013 *Construire vos indicateurs pour atteindre vos objectifs,*2007

> **OHSAS 18001:2007 § 4.5.2 Évaluation de conformité**
>
> Conformément à son engagement de conformité (*cf*. § 4.2c), l'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour évaluer de manière périodique la conformité aux exigences légales (*cf*. § 4.3.2) en vigueur.
> L'organisme doit tenir à jour les enregistrements des résultats des évaluations périodiques.

Ce paragraphe entièrement nouveau n'existait pas dans la version 1999.

Il s'applique aux exigences légales, mais aussi aux autres exigences auxquelles l'organisme se conforme, thèmes déjà abordés dans les paragraphes de la norme relatifs à la politique S & ST (§ 4.2c) et aux exigences légales et autres (§ 4.3.2).

Dans la version précédente, l'organisme devait mettre en place un dispositif permettant de connaître les exigences légales et autres exigences et de communiquer sur celles-ci.

Dans la version 2007, dans ce paragraphe, l'exigence monte d'un cran : l'organisme doit s'assurer s'il est conforme ou non à ces exigences. Par contre, réaliste, il n'exige toujours pas une conformité absolue.

> **OHSAS 18001:2007 § 4.5.3 Recherche d'incidents, non-conformité, actions correctives et actions préventives**
>
> **§ 4.5.3.1 Recherche d'incidents**
>
> L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour consigner, examiner et analyser les incidents afin de :
>
> a) déterminer les insuffisances sous-jacentes en matière de S & ST et autres facteurs susceptibles de causer ou de contribuer à la survenance d'incidents ;
>
> b) identifier la nécessité d'une action corrective
>
> c) identifier les opportunités pour une action préventive ;
>
> d) identifier les opportunités pour l'amélioration continue ;
>
> e) communiquer les résultats de ces recherches.
>
> Les résultats des recherches d'incidents doivent être documentés et conservés.

Rappelons que la définition de l'OHSAS 18001:2007 de l'incident (§ 3.9) inclut à la fois le cas où l'évènement redouté (l'accident, la maladie) s'est produit et celui où il aurait pu se produire (l'incident, au sens commun).

Dans cette version, le paragraphe initial unique s'est dédoublé en deux sous-paragraphes : l'un relatif aux incidents, l'autre aux non-conformités.

L'objet de cette exigence est que l'entreprise établisse des procédures pour enquêter sur la survenue d'événements redoutés afin d'éviter qu'ils se reproduisent, en identifiant, en analysant les causes profondes de ces évènements, en les traitant, en communiquant et en en conservant une trace.

Les actions correctives et préventives sont revues dans le cadre du processus d'évaluation des risques avant leur mise en œuvre.

Les entreprises qui n'ont pas cette pratique peuvent mettre en œuvre deux programmes séparés : un programme dédié au suivi des actions correctives et préventives et un programme relatif aux actions relatives à l'évaluation des risques. Sont concernés les événements redoutés suivants :

– Un incident.
– Un accident du travail non déclaré.
– Un accident du travail déclaré.
– Une maladie professionnelle ou à caractère professionnel.
– Un dégât matériel qui aurait pu avoir des conséquences S & ST.

Il est nécessaire de savoir comment on traite ces événements non souhaités, c'est-à-dire connaître les personnes nommément désignées, leur formation à une méthode d'analyse *a posteriori* (arbre des causes, diagramme d'Ishikawa), l'utilisation de(s) support(s) d'analyse spécifique, la mise en place d'action de prévention intrinsèque ou de protection, la validation des mesures prises, leur intégration ou non au programme de management S & ST.

On ne dira, jamais assez, l'intérêt qu'a l'entreprise de s'organiser dans ses modes de relations internes pour permettre la remontée des informations. Mais cette démarche est conditionnée par :

– Un encouragement constant de la ligne hiérarchique.
– Un retour d'information de chaque personne qui sera acteur de la réalisation des mesures proposées.
– Une validation par les personnes concernées au plus près par les mesures réalisées.
– Un enregistrement des fiches émises permettant de visualiser leur évolution.
– La capacité de l'entreprise à disposer des moyens nécessaires pour pouvoir traiter les demandes.

Si ce n'était pas le cas, il vaut mieux restreindre ses ambitions que de courir le risque de décevoir et de démotiver le personnel qui verrait ses propositions inexploitées. Chaque incident identifié, analysé et traité permettra de dégager une plus-value et d'éviter des accidents potentiels.

Il faudra néanmoins s'assurer que l'entreprise a la volonté et les ressources suffisantes pour gérer et exploiter les informations remontantes.

Au-delà de cette démarche qui consiste à utiliser son propre retour d'expérience, une autre source d'intérêt est d'aller à la recherche d'autres informations sur les incidents et accidents passés, comme par exemple, les bases de données EPICEA établies par l'INRS ou ARIA établies par le BARPI, ainsi que de nombreuses autres bases de données européennes dont certaines sont spécifiques d'un produit (par exemple, le chlore).

Nous présentons dans le paragraphe 4.2.8 de l'ouvrage, un exemple d'analyse d'incident (par la méthode de l'arbre des causes).

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.12 Enquêtes en cas de lésions, dégradations de la santé, maladies et incidents liés au travail, et leurs effets sur l'efficacité des mesures de sécurité et de santé au travail

« Les enquêtes sur l'origine et les causes intrinsèques des lésions, des dégradations de la santé, des maladies et des incidents au travail devraient être effectuées par des personnes compétentes, avec la participation appropriée des travailleurs et de leurs représentants. »

« Les conclusions de ces enquêtes devraient être soumises au comité de sécurité et de santé, lorsqu'il existe… »

Dans ce paragraphe, l'ILO traite essentiellement des modalités de mise en œuvre des enquêtes accidents, incidents, maladies (comment faire l'enquête), alors que l'OHSAS cherche surtout à préciser ce qu'apporteront les procédures d'enquêtes exigées par la norme : détecter des insuffisances, identifier les possibilités d'amélioration (ce qui est visé par l'enquête). Ici aussi, les deux référentiels peuvent donc être utilisés de façon complémentaire.

« Les mesures correctives résultant de ces enquêtes devraient être mises en œuvre afin d'éviter que des cas de lésions, de dégradations de la santé, de maladies et d'incidents ne se répètent ». L'ILO précise que le but de ces enquêtes est d'alimenter un retour d'expériences pour éviter que ces situations redoutées se renouvellent (et non pas dans un autre but, comme de rechercher à définir des responsabilités). On retrouve ce principe quand on utilise la méthode de l'arbre des causes dans l'analyse d'un accident.

§ 3.16 Amélioration continue

« Les conclusions des enquêtes, ainsi que toute recommandation émanant du comité de sécurité et de santé, devraient être communiquées aux personnes intéressées en vue d'actions correctives, prises en considération dans l'examen effectué par la direction et examinées aux fins de l'amélioration continue ». L'ILO demande que ces enquêtes nourrissent, en actions correctives, le système de management, notamment lors de la revue de direction quand il faudra décider de mettre en œuvre ces actions qui participent à l'amélioration continue.

Documentation utile de l'INRS « Recherche d'incidents, non-conformités » :

ED 2419 *Méthode d'analyse des Accidents et incidents*, 2004

OHSAS 18001:2007 § 4.5.3.2 Non-conformité, actions correctives et actions préventives

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour traiter toute non-conformité réelle ou potentielle et pour prendre toute action corrective et préventive nécessaire. Les procédures doivent définir les exigences pour :

a) Identifier et corriger toute non-conformité et réaliser toute action pour en atténuer les conséquences au niveau de la santé et sécurité au travail ;
b) Analyser toute non-conformité, déterminer sa (ou ses) cause(s) et prendre des mesures pour éviter sa réapparition ;
c) Évaluer la nécessité d'actions pour prévenir toute non-conformité et mettre en œuvre les actions appropriées destinées à éviter son apparition ;
d) Enregistrer les résultats de la ou des actions correctives et de la ou des actions préventives prises, et ;
e) Revoir l'efficacité de la ou des actions correctives et de la ou des actions préventives prises.

Dans ce deuxième sous-paragraphe, on entend par non-conformité une de ces possibilités :

– Un écart avec les exigences du système.
– Un écart avec les exigences légales et autres.
– Une situation à risque d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Ces non-conformités doivent être traitées selon des procédures définies. Les exigences de l'OHSAS 18001:1999 visaient surtout à définir des responsabilités dans les procédures mises en place pour corriger les non-conformités. L'OHSAS 18001:2007 va plus loin et cherche à rentrer dans la méthode du traitement de la non-conformité : identifier, analyser, évaluer, enregistrer, revoir.

Un exemple de traitement des non-conformités S & ST dans une PME est donné sur la figure 3.42.

> **OHSAS 18001:2007, § 4.5.3.2 Non-conformité, actions correctives et actions préventives**
>
> Si une action corrective ou une action préventive identifie de nouveaux dangers ou des dangers modifiés, ou la nécessité de nouveaux contrôles ou contrôles modifiés, la procédure doit demander que les actions proposées soient revues dans le cadre du processus d'évaluation de risques avant leur mise en œuvre.

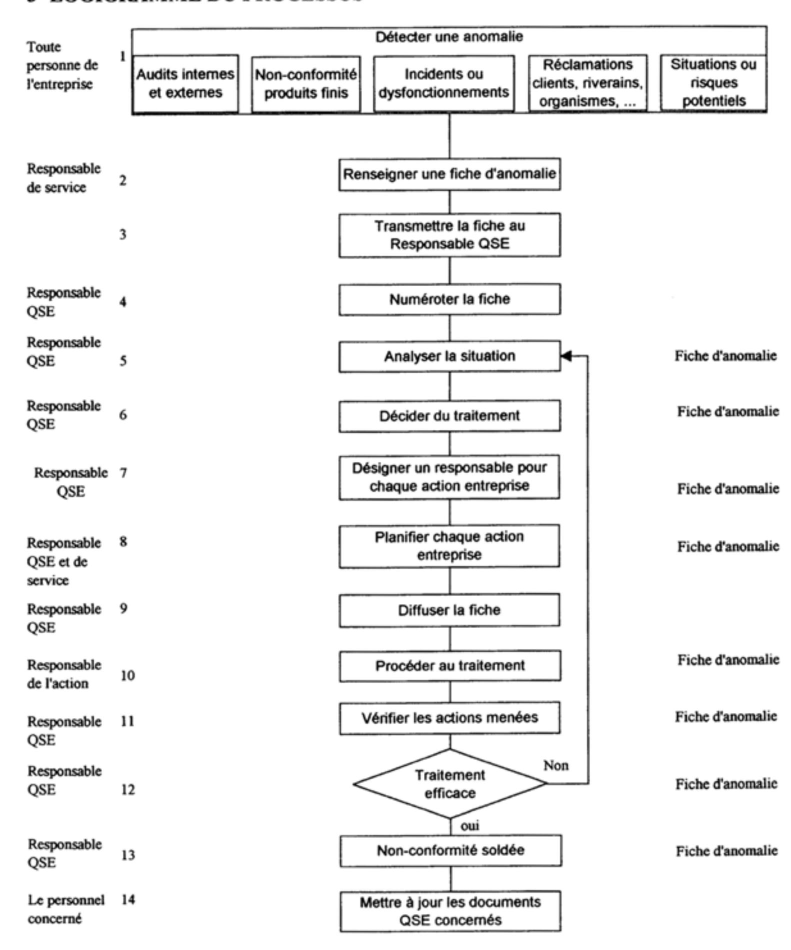


Figure 3.42 Exemple de traitement de non-conformité S & ST.
(*Source :* BBF Renaulac.)

Quand on met en place une mesure corrective, on peut être amené à réduire, voire supprimer un risque, mais également en introduire un autre (par exemple : en inertant à l'azote une atmosphère explosive, on peut créer un risque mortel d'anoxie pour l'opérateur. On comprend donc l'exigence de l'OHSAS 18001:2007 d'examiner l'action corrective avant sa mise en œuvre et d'évaluer le risque dans le nouveau contexte.

> **OHSAS 18001:2007 § 4.5.3.2 Non-conformité, actions correctives et actions préventives**
>
> L'organisme doit veiller à ce que toute modification nécessaire résultant d'une action corrective et d'une action préventive soit apportée à la documentation du système de management de la S & ST.

Il s'agit là aussi d'une exigence nouvelle de version 2007 qui précise que les modifications apportées au système de management se traduisent par une modification du système documentaire. Pour une entreprise en système de management de la qualité comme ISO 9001, cette exigence est systématiquement prise en compte.

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.15 Action préventive et corrective

L'ILO demande d'analyser *« les causes profondes de tout aspect non conforme aux réglementations »*. On peut considérer qu'il entend par là de ne pas rester à des approches superficielles, mais faire appel largement à des méthodes d'analyses de non-conformité factuelles et multicausales de type méthode « arbre des causes », avec la participation des parties prenantes, notamment les salariés.

« Lorsqu'il ressort que les mesures de prévention et de protection sont inappropriées ou susceptibles de le devenir, ces risques et dangers devraient être traités conformément à l'ordre de priorité reconnu des mesures de prévention et de maîtrise ». L'ILO précise un point qui n'avait pas été mis en évidence par l'OHSAS sur les respects des principes de prévention (protection collective de préférence à protection individuelle..., *cf*. figure 0.1) quand on traite une non-conformité.

> **OHSAS 18001:2007 § 4.5.4 Maîtrise des enregistrements**
>
> L'organisme doit établir et tenir à jour des enregistrements si nécessaire pour apporter la preuve de la conformité aux exigences de son système de management de la S & ST et au présent référentiel OHSAS, ainsi que les résultats obtenus.

> L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures visant à identifier, entreposer, protéger, retrouver, conserver et éliminer les enregistrements. Les enregistrements doivent être et rester lisibles, identifiables et permettre de retrouver les activités concernées.

Il faut d'abord noter la transformation du titre du paragraphe ou le terme « gestion » des enregistrements a été remplacé par le terme « maîtrise » des enregistrements.

Le référentiel OHSAS 18001 est très clair sur le fait que les enregistrements peuvent permettre à l'organisme d'apporter la preuve de la conformité à la fois, aux exigences du système de management de la S & ST mis en place, mais aussi au référentiel qui a servi de modèle.

L'OHSAS 18001:2007 formule qu'il faut établir et tenir à jour des enregistrements « si nécessaire », ce qui implique qu'il faut éviter de multiplier ceux qui n'apportent pas une réelle valeur ajoutée. On va bien dans le sens de la diminution de documents à créer et à gérer, comme ce fut le cas en qualité dans le passage de la version 1994 à 2000 de l'ISO 9001.

Certains enregistrements sont exigés par l'OHSAS 18001:2007. En dehors de ceux-là, c'est à l'entreprise de définir ceux qui lui sont nécessaires pour le bon fonctionnement du système de management. À titre d'exemple, une liste non exhaustive d'enregistrements du système de management S & ST d'une PME sont donnés dans la figure 3.43.

D'une façon générale, les enregistrements peuvent concerner :

- l'identification des dangers, l'évaluation des risques et les mesures de maîtrise ;
- les fiches d'amélioration ou de suggestion ;
- les actions de formation et de sensibilisation ;
- les évaluations de conformité relatives aux exigences législatives et réglementaires ;
- l'analyse des incidents (presqu'accident, premiers soins, accident du travail et maladie professionnelle) ;
- les vérifications périodiques, notamment réglementaires ;
- les réunions de CHSCT ;
- la mesure et la surveillance des performances ;
- les résultats d'audits interne et externe ;
- les revues de direction.

Enregistrements S & ST

Formation

Exemple : Feuille de présence formation

Exigences légales

Exemple : Feuilles des évolutions réglementaires

Programme S & ST

Exemple : Programme annuel

Audit interne et externe

Exemple : Rapport d'audit

Identification des dangers et évaluation des risques

Exemple : Tableaux des grilles probabilité gravité

Revue de direction

Exemple : Compte rendu de revue de direction

Communication

Exemple : Registre des plaintes

Nouveaux projets

Exemple : Feuille de renseignements de nouveau projet

Situation d'urgence

Exemple : POI

Contrôle d'accès et de présence

Exemple : Journal visiteurs et entreprises extérieures

Circulation interne

Exemple : Décharge pour le stationnement des véhicules

Prise en charge d'un blessé

Exemple : Formulaire de déclaration d'accident

Intervention sur installation électrique

Exemples : Cahier de consignation – Titre d'habilitation – Rapport de vérification réglementaire

Analyse incident/accident

Exemple : Cahier d'incident accident

Figure 3.43 Liste d'exemples d'enregistrements S & ST d'une PME.
(*Source :* Labso Chimie Fine.)

L'OHSAS 18001:2007 précise les propriétés générales et les caractéristiques de maîtrise de ces enregistrements.

- **Propriétés générales des enregistrements S & ST**

Sans changement par rapport à la première version, l'OHSAS 18001:2007 (§ 4.5.4) précise « Les enregistrements doivent être et rester lisibles, identifiables, et permettre de retrouver les activités concernées ».

La lisibilité des enregistrements consiste, notamment, à pouvoir être compris par l'ensemble des personnes concernées, compte tenu du contexte socioculturel, et dans le choix du support ainsi que des termes employés.

L'identification de l'enregistrement se fera souvent par la définition du support (papier ou électronique), un titre descriptif, un identifiant alphanumérique (référence), un indice (pour assurer la traçabilité), une date d'application, une pagination de type page n°/nombre total de pages (pour être sûr d'avoir la liasse complète).

On doit pouvoir retrouver dans le titre et le corps du texte les activités concernées.

- **Caractéristiques de maîtrise des enregistrements S & ST**

L'OHSAS 18001:2007 (§ 4.5.4,) précise « L'organisme doit établir et tenir à jour des procédures visant à identifier, entreposer, protéger, retrouver, conserver et éliminer les enregistrements. »

Il faudra créer des procédures. On retrouve, là, des exigences identiques à celles rencontrées dans les systèmes de management de la qualité (*cf.* ISO 9001:2000).

La plupart des entreprises, géreront d'ailleurs leurs enregistrements santé et sécurité au travail dans un système documentaire commun qualité, sécurité et éventuellement environnement.

La définition de la conservation des enregistrements nécessite de connaître le lieu de classement (enregistrements à jour) et d'archivage (documents périmés), la durée d'archivage, le responsable d'archivage, les conditions de stockage (protection, hygrométrie, température…).

La définition de la destruction des enregistrements devra préciser qui procède à ces destructions, quand et comment.

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.5 Documentation du système de management de la sécurité et de la santé au travail

« Les travailleurs devraient avoir le droit d'accéder aux données relatives à leur milieu de travail et à leur propre santé tout en respectant le besoin de confidentialité… ». L'ILO va plus loin que l'OHSAS en demandant que les travailleurs puissent accéder à toutes les données non confidentielles sur les éléments S & ST les concernant personnellement ou leur milieu de travail. La demande peut paraître légitime, mais elle peut se heurter à différents types de confidentialité : confidentialité médicale, industrielle, commerciale, financière, juridique. Pour être opérationnelle, cette mesure devrait être précisée plus concrètement et débattue entre les diverses parties prenantes.

OHSAS 18001:2007 § 4.5.5 Audit interne

L'organisme doit veiller à ce que des audits internes du système de management de la S & ST soient réalisés à des intervalles planifiés pour :

a) Déterminer si le système de management de la S & ST :
   i) est conforme aux dispositions convenues pour le management de la S & ST y compris les exigences du présent référentiel OHSAS ;
   ii) a convenablement été mis en œuvre et tenu à jour ;
   iii) répond de manière efficace à la politique et aux objectifs de l'organisme

a) Fournir à la direction des informations sur les résultats des audits

L'audit permet d'évaluer la conformité du système mis en place avec le référentiel choisi et de s'assurer de son efficacité à atteindre les objectifs et à respecter la politique sécurité. Il s'agit de vérifier la conformité du système mis en place, notamment la documentation, au référentiel OHSAS 18001, mais aussi, la conformité des pratiques réelles aux prescriptions prévues par le système et la documentation.

- **Programme et procédures d'audits**

Il s'agit, naturellement, d'audits internes qui doivent être impérativement programmés et réalisés « à intervalles planifiés » de façon prédéfinie par des procédures à créer. Les règles générales de l'audit qualité ou environnemental s'appliquent, également, à l'audit d'un système de management de la santé et de la sécurité au travail.

Il faut noter, à ce propos, qu'il existe maintenant une norme commune d'audit système qualité et environnement (ISO 19011) appliquée, aussi, de plus en plus pour les audits de certification des systèmes de management S & ST.

Des audits externes, non exigés par la spécification, sont également possibles. C'est souvent dans un but de certification par tierce partie par un organisme certificateur. Le programme se traduit souvent par une planification des étapes relatives aux différents chapitres de la spécification qui devront, tous, être couverts.

Ce programme doit généralement être approuvé par la direction. Il est couramment établi sur une durée d'un an. Un exemple de programme d'audits sécurité et environnement est donné sur la figure 3.44.

- **Efficacité du système de management S & ST**

Selon l'OHSAS 18001:2007 (§ 4.5.5), le programme et les procédures d'audit doivent permettre de déterminer si « *le système de management S & ST… répond de manière efficace à la politique et aux objectifs de l'organisme* ».

Ceci implique que l'audit doit examiner le contenu de la politique et des objectifs, et voir s'ils se sont traduits par des progrès concrets. Le terme « efficace » implique que l'auditeur va devoir examiner l'évolution des résultats santé et sécurité de l'entreprise, et si des progrès ont été constatés par rapport aux risques évalués après mise en place et fonctionnement du système de management S & ST.

Pour chaque audit, l'équipe d'audit ainsi que les personnes ou fonctions qui seront auditées sont précisées.

- **Équipe d'audit**

En pratique, l'équipe d'audit est constituée de deux personnes : un responsable d'audit et un auditeur adjoint ; l'un qui examine plus l'aspect système, l'autre qui sera plus axé sur l'aspect technique S & ST. Parfois, l'équipe d'audit est amenée à se diviser sur le terrain pour couvrir plus d'éléments dans un temps donné. La préparation et le compte rendu sont faits de façon conjointe.

- **Caractéristiques des auditeurs**

L'exigence de l'OHSAS est que « Le choix des auditeurs et la réalisation des audits doivent garantir l'objectivité et l'impartialité du processus d'audit. »

Le choix de l'auditeur interne doit se porter sur une personne volontaire, connaissant les exigences de l'OHSAS 18001, et la moins partie prenante possible de l'objet de l'audit.

PLANNING DES AUDITS INTERNES 2001
HYGIENE ET SECURITE

MOIS	CHAPITRE DE LA NORME	POINTS AUDITES DES CHAPITRES	EQUIPE D'AUDIT	FONCTIONS AUDITEES
Mars	4.3.1	Identification des dangers	D. MIOULLET P. ESPOSITO	Sécurité Environnement
Mai	4.4.6	Transport	P. ESPOSITO D. MIOULLET	Magasin Sécurité Environnement
Juin	4.4.6	Appareils à pression	D. MIOULLET E. GRANDCOING	Service Technique Sécurité Environnement
Juillet	4.4.6	Bruit	E. GRANDCOING D. MIOULLET	Sécurité Environnement Unité 1 Service Technique
Septembre	4.5.1	Surveillance et mesurage	P. ESPOSITO E. GRANDCOING	Sécurité Environnement Magasin Unité 2
Octobre	4.3.2	Exigences légales et autres	D. MIOULLET F. HERRAN	Sécurité Environnement
Novembre	4.4.6	Prise en charge d'un blessé ou d'un malade	P. ESPOSITO D. MIOULLET	Sécurité Environnement Administratif
Décembre	4.4.6	Intervention à l'intérieur des capacités	D. MIOULLET E. GRANDCOING	Unité 2, Unité 3, Unité 1 Service Technique
Décembre	4.4.6	Utilisation des protections individuelles	E. GRANDCOING P. ESPOSITO	Laboratoire, Unité 2, Unité 3, Magasin

PLANNING DES AUDITS INTERNES 2001
CONJOINTS HYGIENE ET SECURITE/ENVIRONNEMENT

MOIS	CHAPITRE DE LA NORME	POINTS AUDITES DES CHAPITRES	EQUIPE D'AUDIT	FONCTIONS AUDITEES
Janvier	4.4.1	Structure, Responsabilités	A. GARCIA P. ESPOSITO	Sécurité Environnement
Janvier	4.5.2	Traitement des non conformités	T. CHARTON E. GRANDCOING	Sécurité Environnement
Février	4.3.3/4.3.4	Objectif, Cible, Programme	P. LASCAUX P. ESPOSITO	Sécurité Environnement
Mars	4.4.6	Suivi des sous traitants et fournisseurs	T. CHARTON E. GRANDCOING	Service Technique
Avril	4.4.3	Communication/Consultation	T. CHARTON D. MIOULLET	Sécurité Environnement Unité 3, Unité 1
Mai	4.4.2	Formation, Sensibilisation, Compétence	A. GARCIA E. GRANDCOING	Unité 2 Magasin Semi Industriel
Juin	4.6/4.2	Politique, Revue de Direction	P. LASCAUX P. ESPOSITO	Sécurité
Juillet	4.4.4/4.4.5	Documentation, Maîtrise documentation	P. FERRIS P. ESPOSITO	Unité 3, Unité 2 Service Technique
Septembre	4.5.3	Enregistrement	P. LASCAUX D. MIOULLET	Semi Industriel Unité 1, Magasin
Octobre	4.5.4	Audit	MC. VIROL E. GRANDCOING	Sécurité Environnement
Novembre	4.4.7	Prévention des situations d'urgence	P. LASCAUX E. GRANDCOING	Unité 3, Unité 1 Service Technique

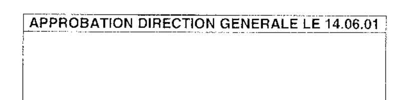


Figure 3.44 Exemple de plannings d'audits internes sécurité et sécurité-environnement.
(*Source :* Labso Chimie Fine.)

Ce ne doit pas être, l'encadrement concerné directement par l'audit, ni l'animateur sécurité qui est, en général, à l'origine de la construction du système. Ceci dit, pour une PME, une indépendance totale par rapport à l'objet de l'audit n'est pas facile à mettre en œuvre, il faut donc trouver le meilleur compromis qui garantisse l'objectivité de l'audit, compte tenu du précepte : « On ne peut être à la fois juge et partie ».

Ce peut être, s'il y a consensus interne, un membre formé du CHSCT, comme c'est le cas dans certaines entreprises certifiées.

Dans des entreprises multisites, on trouve aussi des audits intersites : les différents sites s'auditent entre eux.

Les auditeurs doivent être formés à la technique de l'audit, au référentiel OHSAS 18001, aux pratiques et à la réglementation santé et sécurité au travail. Un programme de formation doit éventuellement être mis en place dans ce but.

> ***Exemple***
>
> Une PME de 80 personnes peut avoir 7 auditeurs internes pour 20 audits par an. Un audit partiel mobilise l'équipe d'audit environ 7 heures par audit : 5 heures pour le responsable (incluant un temps de préparation et la rédaction du rapport) et 2 heures pour l'adjoint.

Ces audits peuvent être réalisés sur la partie santé et sécurité au travail seule ou conjointement avec la partie environnement, comme dans l'exemple de la figure 3.44.

- **Rapport d'audit**

Il doit, nécessairement, être fait un rapport d'audit.

> ***Exemple de préparation de rapport d'audit en PME***
>
> Pour préparer la réunion de clôture de l'audit, l'équipe d'audit vient rencontrer l'animateur sécurité, et, avec lui, liste les écarts constatés par l'audit, hiérarchise les priorités sur les actions à mener par le secteur audité, et désigne le pilote pressenti pour chaque action à mener.

Un tableau de synthèse est rédigé, signé par le responsable d'audit et communiqué aux personnes auditées.

- **Audits réglementaires**

Selon l'OHSAS 18001:2007 (§ 4.2), *« La politique S & ST inclut un engagement à se conformer pour le moins aux exigences légales en vigueur ».*

Toujours selon l'OHSAS 18001:2007 (§ 4.5.2), *« Conformément à son engagement de conformité, l'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour évaluer de manière périodique la conformité aux exigences légales et autres exigences ».*

Ces exigences nécessitent de faire des audits spécifiques pour vérifier que la législation (et autres exigences) en matière de S & ST est appliquée sur le terrain.

Cette exigence se retrouve également en environnement. L'exemple donné de PME (*cf.* figure 3.44) qui l'applique, le réalise une fois tous les deux ans.

C'est l'animateur prévention qui, exceptionnellement est l'auditeur, compte tenu de la complexité de la législation, mais il est accompagné par une autre personne pour garantir l'objectivité de l'audit.

- **Politique et stratégie d'audit S & ST**

L'audit interne permet à l'entreprise d'évaluer la conformité du système de management S & ST mis en place avec le référentiel choisi et de s'assurer de son efficacité à atteindre les objectifs et à respecter les termes de la politique. Il couvre l'ensemble des exigences du référentiel choisi, appliquées aux activités, produits et services du site.

La volonté de l'entreprise de procéder à des audits l'engage à se poser des questions concernant :

- la stratégie (objectifs, finalité…),
- la programmation (fréquence, gestion…),
- l'organisation (nature et étendue…),
- la formation (statut, expérience, connaissances…),
- la réalisation (aides, entretiens, documentation, analyse des données, rapports…).

Dans la pratique, les entreprises essaient, dans la mesure du possible, de tenir compte de l'expérience des candidats auditeurs, notamment en qualité ou en environnement.

Certaines entreprises possèdent des auditeurs internes S & ST, qui sans avoir d'expérience qualité ou environnement, ont une bonne expérience en sécurité (par exemple : des membres des comités d'hygiène, sécurité et conditions de travail).

On distingue en général deux catégories d'audit :

- Les audits de système, conçus pour évaluer l'efficacité du système, en vérifiant, chapitre par chapitre, le référentiel choisi. Ils peuvent être jumelés QS, SE ou QSE, pour le plus grand bénéfice des PME-PMI. Ils sont le plus souvent internes, mais sont externes dans le cas où il s'agit de qualifier une entreprise extérieure.
- Les audits techniques, conçus pour vérifier sur une unité de travail, la maîtrise opérationnelle, la mesure et la surveillance des performances. Tous les documents sont fournis aux auditeurs (programme, procédures, instructions, fiches de données sécurité…).

Exemple

Une entreprise certifiée OHSAS 18001 de 300 personnes réalise 17 audits par an, soit Q, S, E, SE, QSE par équipes de 20, et mobilise 4 personnes au cours d'une demie ou d'une journée entière. Elle utilise pour cela 45 auditeurs dont 30 sont spécialisés S, SE et QSE. Tous les nouveaux auditeurs sont formés QSE.

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.13 Audit

« Des dispositions doivent être prises pour effectuer des audits périodiques ». Contrairement au reste du texte, ce n'est plus le conditionnel qui est utilisé, mais le présent, laissant entendre que ce n'est pas une simple recommandation, mais une exigence.

Choix de l'auditeur : *« Il conviendrait que la politique et le programme d'audit fournissent des indications sur la compétence de l'auditeur »… « La participation des travailleurs est prévue dans la consultation sur le choix de l'auditeur »*. Le cahier des charges du profil auditeur du système de management doit apparaître dans la politique et le programme d'audits : il doit être « compétent », mais sans préciser si la compétence porte sur la S & ST ou sur le système, ou sur les deux. Pour le choix de la personne, les travailleurs ou leurs représentants doivent participer au choix, mais la personne retenue doit être indépendante de la partie auditée.

Éléments audités : l'ILO suggère d'auditer chaque paragraphe de l'ILO, hormis l'examen initial et les objectifs.

Rapport d'audit : *« Les conclusions de l'audit déterminent si l'ensemble ou une partie des éléments du système sont suffisamment efficaces pour promouvoir la pleine participation du travailleur »*. Cette mesure est originale et ne se retrouve pas dans les autres référentiels de systèmes de management, notamment l'OHSAS. Les critères d'efficacité ne sont pas définis.

3.4.6 Revue de direction (§ 4.6)

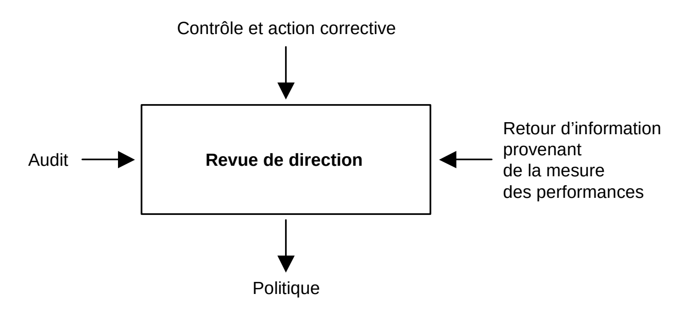


Figure 3.45 Revue de direction.
(*Source :* OHSAS 18001:1999.)

> **OHSAS 18001:2007, § 4.6 Revue de direction**
> La direction doit réexaminer le système de management de la S & ST de l'organisme, à intervalles planifiés, pour garantir la continuité de son applicabilité, son adéquation et son efficacité.
> Les examens doivent comprendre une évaluation des opportunités d'amélioration et de la nécessité d'apporter des modifications au système de management de la S & ST, y compris en ce qui concerne la politique S & ST et les objectifs S & ST.
> Des enregistrements de la revue de direction doivent être conservés.

- **Périodicité et enregistrement**

Cette revue doit être consignée par écrit et conservée en tant qu'enregistrement du système documentaire, par contre, le référentiel n'impose pas une procédure pour la revue de direction. L'entreprise procède à une (ou des) revue(s) de direction de son système de management de façon planifiée, en pratique au moins tous les ans (parfois tous les six mois) et les consigne par écrit.

Le compte rendu est souvent diffusé à tous les services (ou aux pilotes de processus) de l'entreprise.

- **Participants à la revue**

Participent généralement à cette réunion :

– la direction au plus haut niveau ;
– les responsables des services de production, maintenance, achats, ressources humaines… (ou pilotes de processus) ;
– l'animateur sécurité.

Parfois, il existe une réunion unique pour une revue de direction qualité, sécurité, et environnement. Dans ce cas, les animateurs qualité et environnement participent, également, à la réunion.

- **Sujets traités en revue de direction (données d'entrée)**

Alimentent une revue de direction, tous les éléments qui participent à des opportunités d'amélioration ou à des nécessités d'évolution, notamment :

1. Les nouvelles exigences législatives et autres (exigences normatives, de la profession, du groupe…).
2. Les faits marquants de la période écoulée, notamment les données sur les incidents (au sens de l'OHSAS 18001:2007, c'est-à-dire incluant les presqu'accidents, les accidents et maladies professionnelles) et les actions correctives et préventives.
3. Le degré d'atteinte des objectifs de la politique.
4. Les résultats des actions de consultation du personnel (les travailleurs temporaires inclus) et des entreprises extérieures (les fournisseurs, prestataires et transporteurs inclus).
5. Les nouvelles demandes des parties intéressées internes (personnel, CHSCT, médecin du travail…).
6. Les demandes et les plaintes exprimées par les parties intéressées externes, notamment les organismes publics ou privés (inspection du travail, service de prévention des CRAM, service de santé au travail, organismes de vérifications agréés par arrêté ministériel…).
7. Les résultats des indicateurs de performance S & ST suivis.
8. Les résultats des audits internes et externes (audits réglementaires inclus) et des précédentes revues de direction ;
9. Le bilan des actions du programme S & ST.
10. Le bilan des actions non programmées S & ST.
11. Les changements à venir (infrastructures, machines et matériels, procédés, produits…) susceptibles d'une influence sur les résultats S & ST.

- **Actions issues de la revue de direction (données de sortie)**

Les décisions issues de la revue de direction devront évidemment être cohérentes avec l'engagement d'amélioration continue de la S & ST dans l'organisme, et incluront :

1. La précision de la nouvelle politique et des nouveaux objectifs et la performance visée de la S & ST.

2. L'évolution des ressources prévue pour la période à venir.
3. Les autres éléments du système, notamment :
   - la détermination des prochains programmes de réalisation des mesures de maîtrise des risques professionnels, et des actions de formation ;
   - la fixation des nouveaux indicateurs de performance pour l'année à venir ;
   - la planification des futurs audits internes.

À l'issue de ces décisions, une nouvelle politique S & ST peut alors être définie, et la boucle (de la roue de Deming) de l'amélioration continue sera bouclée, laissant la place à la prochaine itération !

Les spécificités de l'ILO-OSH 2001

§ 3.14 Examen par la direction

– Périodicité et enregistrement :

  « La fréquence devrait être définie en fonction des besoins et des conditions de l'organisation ». Pour l'ILO, c'est à l'organisme de décider des périodicités des revues de direction.

– Participants à la revue : pas de précision dans l'ILO sur les participants à la revue de direction, par contre, les résultats de cette revue doivent être communiqués aux personnes concernées par le plan d'action qui en est issu, et en tout cas les membres des institutions représentatives du personnel (CHSCT, DP).

– Sujets traités : les sujets doivent porter sur :
  - Les enquêtes accidents du travail et maladies professionnelles et autres incidents.
  - Les audits internes et externes.
  - Les suggestions internes et externes ;
  - Les changements y compris techniques et organisationnels.

§ 3.16 Amélioration continue

– Actions issues de la revue de direction : Tout ce qui concourt à l'amélioration continue du système.

  « Des dispositions pour l'amélioration continue des éléments pertinents du système… devraient tenir compte des conclusions de l'examen par la direction ». On ne note pas de différence fondamentale avec l'OHSA.

4
Mise en place et intégration de l'OHSAS 18001 dans le management

Dans ce chapitre, nous aborderons le côté pratique de l'OHSAS 18001 : d'abord, les précautions à prendre avant d'engager la démarche de mise en place du système de management S & ST, puis selon quelles modalités et quelle chronologie celle-ci s'effectue, avec des exemples.

Ensuite, des moyens et des outils seront proposés pour aider à la mise en œuvre. Les valeurs et les bonnes pratiques identifiées pour ce type de démarche seront rappelées.

Enfin, le référentiel ayant été conçu pour satisfaire à cette éventualité, une réflexion sera proposée aux candidats au management intégré QSE pour faire en sorte que le référentiel s'intègre avec la qualité et/ou l'environnement dans le management global de l'entreprise (ou de l'organisme).

Du Document Unique au SMS

Pour l'entreprise qui s'engage dans la mise en place de l'OHSAS 18001:2007, tout n'est pas à créer *ex-nihilo*. Elle pourra s'appuyer sur des éléments existants, et notamment sur le document unique pour l'évaluation des risques

professionnels exigé par la réglementation (*cf.* le décret n° 2001-1016 cité dans l'Introduction § 2, figure 0.2). Les exigences du document unique non seulement s'intègrent bien, mais sont au cœur de la démarche SMS (*cf.* figure 0.1).

4.1 Mise en place du système de management S & ST

4.1.1 Conditions préalables nécessaires

Toute entreprise ne peut pas se lancer dans une démarche OHSAS 18001:2007 sans précautions préalables.

– **La taille de l'entreprise**

  Est-elle compatible avec la mise en place et la gestion d'un système sécurité basé sur l'OHSAS 18001:2007 ?

  Une TPE (très petite entreprise de moins de 20 personnes) peut éprouver quelques difficultés pour mettre en place et gérer les procédures exigées par le référentiel et pour assurer la veille réglementaire prévue.

  Malgré cela, elles mettent en place un registre sécurité TPE (*cf* chapitre 1, figure 1.7 de l'ouvrage) ou même, *ex nihilo*, un système de management intégré QSE, ce qui montre bien que la volonté du chef d'établissement, quelle qu'en soit la taille, est le facteur déterminant dans la démarche.

– **La volonté d'agir en sécurité de la direction**

  Est-elle sincère et volontariste ?

  Est-elle prête à accepter les exigences que cela va engendrer : coûts supplémentaires, productivité réduite temporairement, formations à engager, indisponibilités temporaires, modifications du mode de management... ?

– **Le management global doit être participatif et transparent**

  Comme en qualité, la démarche pérenne de progrès nécessite la participation des salariés. Celle-ci n'est possible que dans le cadre d'un climat social de l'entreprise apaisé et équilibré et d'un management global participatif et transparent, vécu comme tel par tous les acteurs.

– **L'existence d'une démarche qualité ou environnement**

  Ce sera un élément de facilitation et de gain de temps pour introduire dans les esprits et les outils, la démarche système exigée par le référentiel.

4.1.2 Organisation générale du projet

La mise en place d'un système de management S & ST nécessite une organisation structurée de type gestion de projet. On trouve couramment :

– un chef de projet nommé par la direction,

et parfois :

– un comité de pilotage animé par la direction,
– un comité technique animé par le chef de projet,
– des groupes de travail.

On peut noter que certains organismes éprouvent la nécessité de continuer à faire fonctionner un comité de pilotage au-delà de la période de mise en place du système de management S & ST, c'est-à-dire pour le suivi de celui-ci.

4.1.3 Les grandes étapes

Les grandes étapes successives essentielles de mise en place d'un système de management S & ST OHSAS 18001 sont :

– Choix du référentiel OHSAS 18001 et des objectifs.
– Constitution et mise en place du groupe projet.
– Choix d'un accompagnement (éventuel).
– Définition et planification d'un plan d'actions.
– Réalisation d'un diagnostic initial.
– Rédaction de la politique sécurité.
– Mise en place de l'organisation sécurité.
– Mise en place de la formation.
– Mise en place du programme sécurité.
– Mise en place de la gestion documentaire sécurité.
– Fonctionnement du système sécurité.
– Audit du système sécurité.
– Revue de direction.

- **Choix du référentiel OHSAS 18001 et des objectifs du projet**

Les critères de choix de l'OHSAS 18001 parmi les référentiels disponibles ont déjà été évoqués au chapitre 2. Il faudra se poser la question de l'emploi plus ou moins poussé de l'OHSAS 18002 et des annexes de la BS 8800.

Un objectif de délai de mise en place doit être fixé, par exemple : la date visée de certification par tierce partie.

Dans le cas d'un objectif de certification, il faut se poser la question du choix de l'organisme certificateur à retenir, qui peut être, ou non, le même que celui retenu pour la certification qualité ou environnementale.

- **Constitution et mise en place d'un groupe projet**

Comme dans tout projet, le maître d'ouvrage (la direction au plus haut niveau) devra nommer le chef de projet, qui sera souvent l'animateur sécurité en poste, ou pressenti, et lui donnera les objectifs à atteindre, les moyens dont il disposera et les délais fixés.

- **Choix d'un accompagnement**

Certaines entreprises trouvent les ressources internes pour conduire le projet de mise en place d'un SMS, moyennant des compléments en formation.

D'autres entreprises, notamment des PME, feront appel à un accompagnement par des compétences externes. Dans ce cas, il faut noter que les chambres consulaires (Chambres de commerce et d'industrie, Chambre des métiers) assurent de plus en plus la promotion de ces démarches, et parfois, proposent des accompagnements, souvent dans le cadre d'actions collectives.

Ces actions collectives peuvent être relatives à une population d'entreprises (exemples : bassins d'activités, zones industrielles…), et parfois faire l'objet d'aides financières (fonds FEDER), de financement de collectivités territoriales (DRIRE, Conseil général…).

Il existe, également, des consultants externes, soit dans des organismes agréés par le ministère du Travail, soit dans des organismes conseils privés.

- **Définition et planification d'un plan d'actions**

Le plan d'actions nécessaire à la mise en place du système de management S & ST doit être défini, étape par étape, et planifié dans le temps.

Un exemple de planification pour une entreprise certifiée OHSAS 18001 est donné sur la figure 4.1.

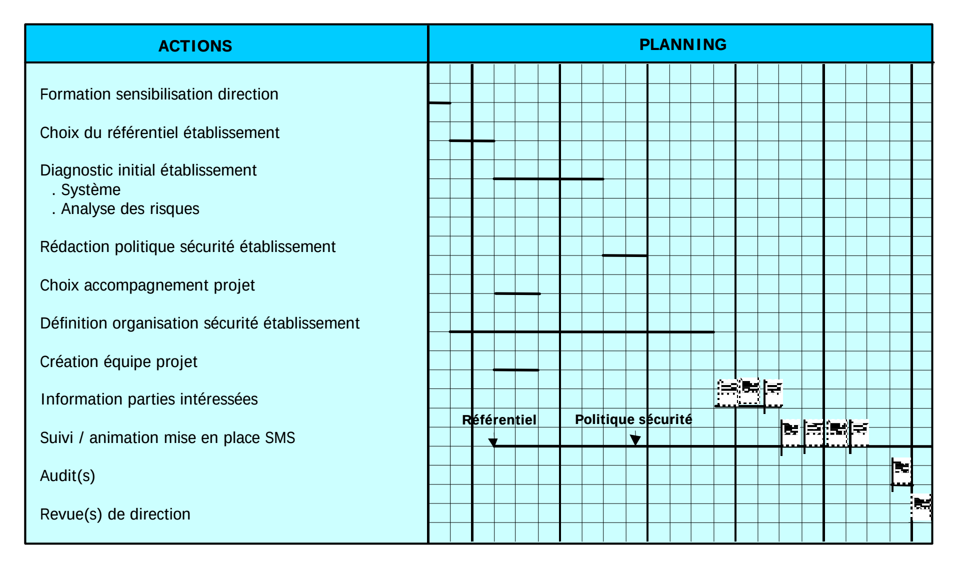


Figure 4.1 Planification du projet de mise en place du système de management S & ST dans une entreprise certifiée OHSAS 18001.
(*Source :* Sony REPF.)

On y retrouve les principales étapes de la mise en œuvre du projet d'implantation d'un SMS. Certaines étapes nécessitent en préalable la réalisation d'autres étapes (par exemple, la formation/sensibilisation de la direction avant la politique sécurité). Certaines autres peuvent être menées en parallèle du déroulement de différentes phases du projet (par exemple, la mise en place de l'organisation.

- **Réalisation d'un diagnostic initial**

Le diagnostic initial dont le but est de faire une « photo » avant le début de la mise en œuvre portera respectivement sur l'évaluation initiale des risques et sur l'existant des éléments organisationnels du système qui pré-existent.

Pour l'évaluation des risques, on peut se reporter au chapitre 3 (§ 3.4.3). Pour les éléments organisationnels, on pourra examiner successivement la situation de l'organisme vis-à-vis de chaque item de l'OHSAS 18001:2007. On pourra également s'inspirer de la grille GPSST mise au point et disponible sur le site internet de l'INRS (*cf* exemple figure 4.2, thème 06 « Fonction sécurité »).

Thème 06	**0 point**	**4 points**	**7 points**	**10 points**
Moyens humains	La fonction sécurité n'est pas assurée dans l'entreprise.	La sécurité est dévolue à de multiples acteurs. Il n'y a pas de coordination entre eux.	Il y a un fonctionnel de la sécurité dans l'entreprise. Il est porteur de l'ensemble des actions de sécurité. Il est souvent considéré comme le véritable responsable de la sécurité dans l'entreprise, voire comme le gendarme.	Le fonctionnel est perçu par les opérationnels comme étant leur conseiller. Les missions des uns et des autres sont précisées (autorité, compétences requises et moyens).
	Informations recueillies (entretiens et visites)			
Éléments d'objectivation *(organigramme. définitions de fonction. liste des S & ST…)*	La présence d'un animateur de sécurité est positive. Il est considéré comme seul responsable de la sécurité et les opérationnels se déchargent de cette responsabilité. Le service entretien semble débordé (carters de protection et cellules de sécurité shuntées observés pendant la visite du site).			
	Propositions de progrès			
	Dans les définitions de fonction des chefs d'atelier et du responsable maintenance inclure une rubrique sur la sécurité. Opération « coup de poing » sur les carters et cellules : il faut comprendre la cause des nombreux aléas de production (irrégularités des matières premières ?).			

Figure 4.2 Exemple de diagnostic : extrait de la grille GPSST.
(*Source :* INRS.)

L'INRS, la CNAMTS et les CRAM ont conçu un outil d'évaluation nommé « grille GPSST ». Cette grille porte sur 20 thèmes (*cf* figure 4.3). Quel que soit le référentiel choisi, elle permet d'établir, à la fois de façon chiffrée et qualitative, à partir de repères à 0, 4, 7 et 10 points, le niveau de maîtrise de son organisme dans ses pratiques de gestion de la santé et de la sécurité sur chacun des 20 thèmes abordés et permet de lui définir une marge potentielle de progression.

La démarche peut être menée par l'organisme lui-même en autoévaluation ou par une partie externe compétente en S et ST en diagnostic par tierce partie. Ce qui est important, également, ce sont les échanges auxquels elle donne lieu qui peuvent nourrir un débat très éclairant sur la situation S & ST dans l'établissement, notamment le respect des valeurs de prévention (*cf*. plus loin le paragraphe 4.3).

- Analyse des accidents du travail et des maladies professionnelles
- Vérifications périodiques et maintenance des équipements
- Attitude vis-à-vis des sous-traitants
- Attitude vis-à-vis des intérimaires
- Prévention des situations d’urgence
- Achat de nouveaux équipements et produits
- Conception des postes et des situations de travail
- Santé au travail
- Application des principes généraux de prévention
- Veille réglementaire
- Réalisation et mise à jour du document unique
- Réalisations et mise à jour du plan d’action
- Objectifs et indicateurs de suivi
- Programme de formation
- Moyens humains
- Engagement et exemplarité de l’encadrement
- Communication
- Fonctionnement du CHSCT
- Pratique de démarches managériales qualité, sécurité, environnement
- Politique

Figure 4.3 les 20 thèmes de la grille diagnostic GPSST.
(*Source* : INRS.)

Elle est réalisée en consultant les acteurs concernés (direction, encadrement, représentants du personnel, préventeurs…). Au-delà de la notation proprement dite, ce sont bien les interactions entre ces acteurs qui font l’intérêt de cette démarche.

Il convient de favoriser l’expression des acteurs sous forme d’entretiens individuels suivis d’une réunion de synthèse avec les participants, ou directement sous forme d’une réunion d’échange où l’évaluation est réalisée collectivement.

Dans tous les cas, son utilisation doit se faire dans la plus grande transparence. Attention, cette grille n’est pas conçue comme un outil d’audit permettant d’obtenir une vision exhaustive des conditions d’hygiène, santé et sécurité dans l’entreprise. Elle n’a pas pour vocation de comparer et classer des entreprises entre elles.

- **Rédaction de la politique S & ST**

Nous avons décrit au paragraphe 3.4.2 (figures 3.5 et 3.6) comment doit être élaborée une politique S & ST, ainsi qu'un exemple de document de politique S & ST.

- **Mise en place de l'organisation S & ST**

L'organisation S & ST doit être repensée, d'une part, pour satisfaire aux exigences de maîtrise S & ST de la norme, notamment les exigences réglementaires (par exemple, le bon fonctionnement du CHSCT) et d'autre part, pour assurer le suivi « système ». Certaines grandes structures peuvent avoir deux personnes différentes pour assurer les deux types de suivi.

- **Mise en place de la formation**

La mise en place d'un système de management S & ST (SMS) exige une action de formation à tous les niveaux de l'entreprise : de la direction aux opérateurs. Cette formation doit être planifiée longtemps à l'avance. Elle inclut la formation des auditeurs internes du SMS, ce qui implique de réfléchir assez tôt à la désignation du futur auditeur interne.

La figure 4.4 donne un exemple de mise en place de la formation.

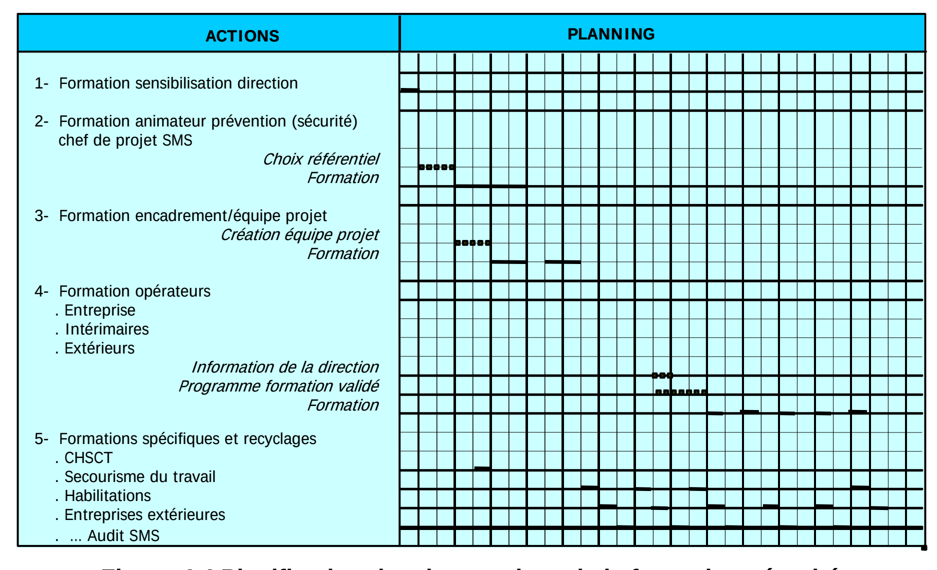


Figure 4.4 Planification de mise en place de la formation sécurité pour une entreprise certifiée OHSAS 18001.
(*Source :* Sony REPF.)

- **Mise en place du programme S & ST**

Le contenu du programme S & ST a été détaillé dans le paragraphe 3.4.3 (§ 4.3.3 de la norme). On ne peut qu'insister, à nouveau, sur son rôle fédérateur concrétisant le projet d'entreprise concernant tous les secteurs et toutes les fonctions et créant une émulation et une dynamique permanente. Il ne doit pas être figé mais évolutif pour s'adapter en permanence à la vie de l'organisme.

- **Mise en place de la gestion documentaire S & ST**

Cette partie ne se distingue pas vraiment de la mise en place d'une gestion documentaire qualité, sauf que dans la majorité des cas, cette dernière sera préexistante, et qu'il n'y aura donc pas lieu de recréer le formalisme documentaire. Il faudra s'appuyer sur celui existant en qualité et y intégrer les thèmes S & ST.

- **Fonctionnement du système S & ST**

Il faut pour la première fois, avant le premier audit, laisser le système mis en place fonctionner pendant un délai suffisant pour permettre d'expérimenter et de procéder à des ajustements inévitables. D'après l'expérience, un délai de 3 à 6 mois semble souvent convenir.

- **Audit interne du système S & ST**

La préparation de l'audit doit commencer assez tôt et comprendre le choix et la formation des auditeurs internes.

- **Revue de direction**

La revue de direction doit être planifiée suffisamment tôt à l'avance pour s'assurer de la présence de tous les participants. Un conseil : surtout ne pas rater la première, c'est une étape importante. L'ordre du jour sera soigneusement préparé en concertation entre l'animateur sécurité et la direction.

4.1.4 Exemple de mise en place dans une PME

On trouvera sur la figure 4.5, un exemple de planification des actions nécessaires pour la mise en place du système de management S & ST d'une PME certifiée OHSAS 18001.

Il faut noter que dans cette petite structure, la gestion du projet a été simplifiée (pas de comité de pilotage ni de comité technique, l'animateur sécurité environnement a géré avec la direction l'ensemble du projet).

Mise en place d'un système sécurité dans une PME

1 État initial (réalisé par l'animateur prévention)

1.1 Découpage de l'établissement en plusieurs secteurs homogènes (critères : domaine d'activité, équipes sous une autorité commune).

1.2 Rédaction d'une liste type de dangers pour la santé et la sécurité au travail susceptibles d'être rencontrés sur le site de l'établissement et devant être passés en revue.

1.3 Pour chacun des secteurs, repérage des dangers de la liste type présents sur le site.

2 Mise à jour (faite conjointement avec le CHSCT)

Mise à jour des points 1, 2, 3.

3 Liste de moyens de prévention et de protection

Pour chaque source de danger, identification des moyens de prévention existants : techniques (exemple : protection collective), organisationnels (exemple : consignation, fiches de postes…), humains (exemple : formation), communication (exemple : signalétique).

Repérer ceux qui existent déjà.

4 Définir une méthodologie générale d'évaluation du risque

Cette méthodologie permettant de hiérarchiser le degré d'urgence de traitement prend en compte les paramètres suivants :

4.1 La probabilité P d'occurrence d'incidents et d'accidents par secteur géographique et par type de danger basée sur l'exploitation de 15 ans de retours d'expérience mais prenant aussi en compte les moyens de prévention déjà en place (coefficient minorateur).

4.2 La gravité G potentielle estimée également à partir des mêmes retours d'expérience et prenant en compte les moyens de protection en place (coefficient minorateur).

5 Établissement d'un tableau de synthèse des risques évalués par secteur défini en 1.1

En colonnes, on indique pour chaque secteur le résultat du produit P x G défini précédemment. En lignes, on indique les différents secteurs.

On introduit un coefficient « c » d'efficience qui introduit la capacité plus ou moins grande d'agir sur le risque en prenant en compte les limites techniques, financières, de rendement des solutions envisageables.

Si c = 1 on ne peut pas agir et si c = 2 on pourra agir efficacement.

6 Élaboration d'un programme d'actions S & ST en commençant par les produits « P x **G** x **c » les plus élevés**

À partir du tableau défini en 5, on va définir les secteurs où agir, et dans ces secteurs : les types de risques à traiter, ce qui définira le programme d'actions hiérarchisé dans l'ordre décroissant des produits P x G x c.
Chaque action est rattachée à une cible, elle-même étant une des déclinaisons concrètes de la politique sécurité écrite par la direction.
Pour chaque cible, un indicateur, c'est-à-dire le paramètre à suivre pour vérifier si la cible est atteinte est défini et sera suivi.
Pour chaque action un responsable et un délai sont définis.

7 Création du système documentaire S & ST

Utilisation du système documentaire existant Qualité et Environnement pour y intégrer les procédures et instructions S & ST qui peuvent l'être et créer les procédures et instructions spécifiques S & ST.

8 Mise en place du système d'audit (*cf.* figure 4.4)

Mettre en place le système d'audit du système sécurité dès que possible de façon à pouvoir réaliser suffisamment d'audits internes à blanc avant les audits de certification.

9 Fonctionnement du système de management sécurité

Faire fonctionner pendant 6 mois le système de management sécurité, expérimenter les procédures et instructions, gérer les enregistrements.

10 Revue de direction

Procéder à une première revue de direction après 6 mois de fonctionnement du système, ce qui permettra de tester la procédure de la revue de direction et de vérifier le degré d'avancement et de cohérence du système.

11 Planification de l'audit externe

Décider d'une date pour l'audit externe (de certification dans ce cas).

12 Création du manuel sécurité

Le manuel sécurité est rédigé et intégré avec le manuel environnement pour constituer le manuel sécurité environnement.

Figure 4.5 (2/2) Exemple de mise en place de l'OHSAS 18001.
(*Source :* Labso Chimie Fine.)

Un exemple de mise en place d'audit d'un système de management S & ST et environnement que l'on retrouve parfois dans une PME est présenté sur la figure 4.6. Elle détaille le point 8 de la figure 4.5.

Mise en place d'audit dans une PME

1 **Choix des trois auditeurs internes : deux sont membres du CHSCT**

2 **Formation de deux jours des trois auditeurs internes**

Formation assurée par le chef de projet également animateur sécurité-environnement.

- un jour sur les notions générales de sécurité, sur la réglementation, sur la technique de l'audit,
- un jour sur le référentiel OHSAS 18001.

3 **Participation des 3 auditeurs internes à des audits**

En tant qu'observateurs pour se familiariser avec la technique de l'audit.

4 **Définition du programme annuel d'audit :**

- audits sécurité,
- audits conjoints sécurité-environnement.

5 **Lancement des premiers audits très tôt pour avoir une expérience d'audit interne avant l'audit de certification**

Figure 4.6 Exemple de mise en place d'audit interne de management sécurité-environnement.
(*Source :* Labso Chimie Fine.)

4.2 Outils et moyens pour répondre aux exigences OHSAS 18001

Il s'agit là de propositions pour répondre à la norme.

4.2.1 Éléments d'une politique santé et sécurité au travail

La politique S & ST peut être structurée par exemple, selon les éléments de la figure 4.7.

V I S I O N	La lutte contre les dysfonctionnements, dans le cadre de la politique générale de l'entreprise, en lien si nécessaire avec d'autres domaines, comme la qualité et l'environnement.

ENGAGEMENT	L'entreprise s'engage à : - tenir compte de l'importance des risques, - être conforme aux exigences légales et autres, - communiquer à tout le personnel afin que chacun soit sensibilisé sur ses obligations individuelles, - poursuivre son amélioration de façon continue, - revoir périodiquement cette politique, - enregistrer cette politique dans son système documentaire.
APPROPRIATION	C'est la définition des objectifs généraux sur une durée donnée, par exemple : - réduire les risques liés à la circulation de nos agents en mission, - diminuer le niveau de pression sonore au-dessous de 80 dBA, - ... C'est l'engagement personnel de la direction pour fournir les moyens nécessaires, et être disponible, en le datant et en le signant.

Figure 4.7 Structure d'une politique S & ST.

4.2.2 Organigramme S & ST

La figure 4.8 donne un exemple d'organigramme incluant la S & ST. Les traits discontinus symbolisent une liaison fonctionnelle non hiérarchique. Le médecin du travail n'est généralement pas un salarié de l'entreprise mais doit être en relation fonctionnelle avec le directeur.

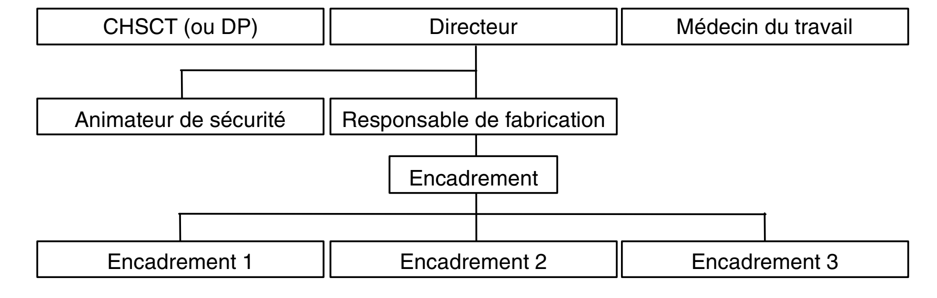


Figure 4.8 Exemple d'organigramme incluant la S & ST.

4.2.3 Rôle, responsabilité et autorité

La figure 4.9 illustre une proposition issue d'une réflexion sur le rôle de chacun, au sujet de : « la santé et la sécurité sont l'affaire de tous ».

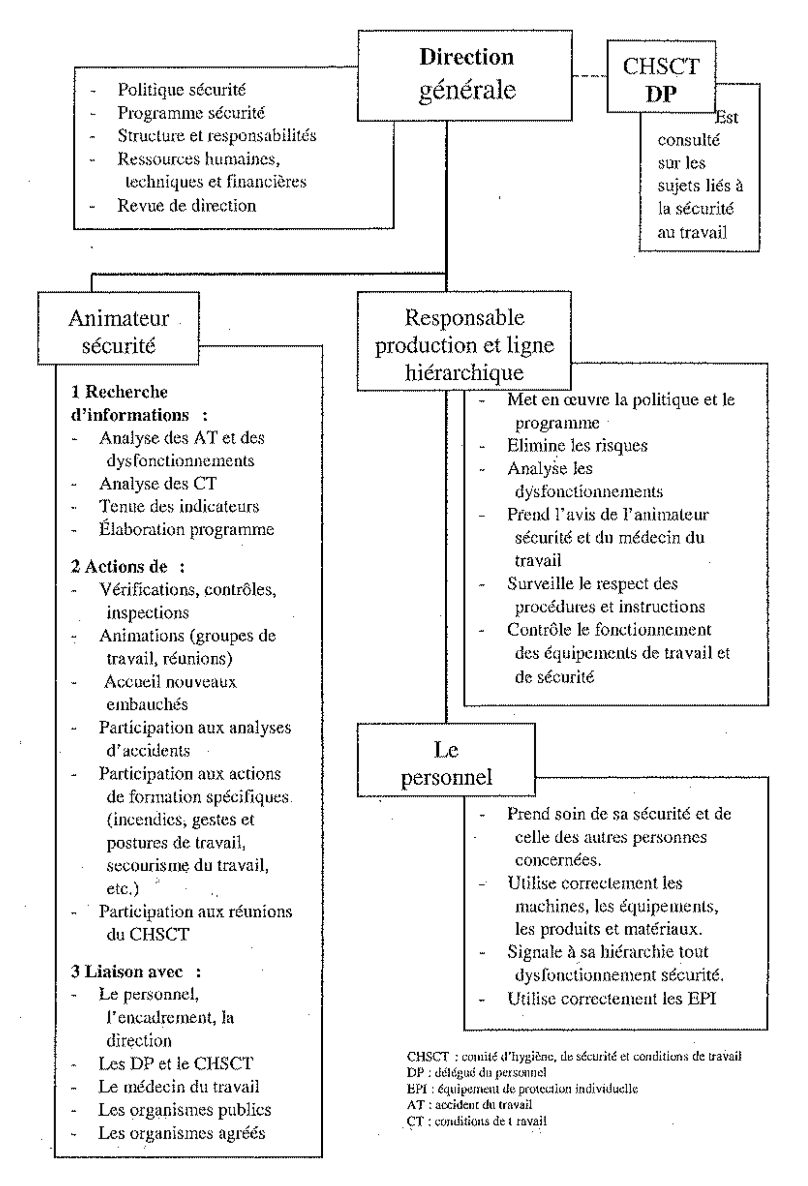


Figure 4.9 Exemple de rôle, responsabilités et autorité en matière de S & ST.

4.2.4 Évaluation des risques

Le support permettant l'évaluation des risques peut, par exemple, prendre la forme de la figure 4.10.

Date	Processus ou poste de travail	Phénomène dangereux	Description détaillée du risque	Évaluation du risque			Maîtrise du risque	
				G	P	G*P	Mesures existantes	Mesures futures

Figure 4.10 Proposition de support évaluation des risques.

Ce support peut être remis à la direction pour lui permettre de définir les objectifs généraux de sa politique et avoir une vision relativement claire des objectifs précis de son programme.

4.2.5 Programmes de management S & ST

On trouve parfois différentes présentations des programmes de management S & ST. La figure 4.11 donne l'exemple courant d'un programme S & ST.

Date	Lieu	Risque identifié	Décision d'action de la direction	Délais de réalisation	Personne chargée de la réalisation	Coût et suivi

Figure 4.11 Exemple de programme de management S & ST.

4.2.6 Exigences légales

Dans certaines entreprises, la structure du document du suivi de la réglementation S & ST prend la forme de la figure 4.12.

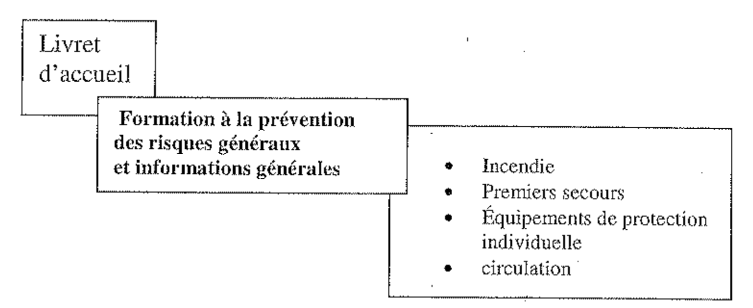
Domaine concerné	Texte réglementaire applicable à l'organisme	Libellé du texte réglementaire	Organisme C/NC
C = conforme NC = non conforme			

Figure 4.12 Suivi des textes réglementaires.

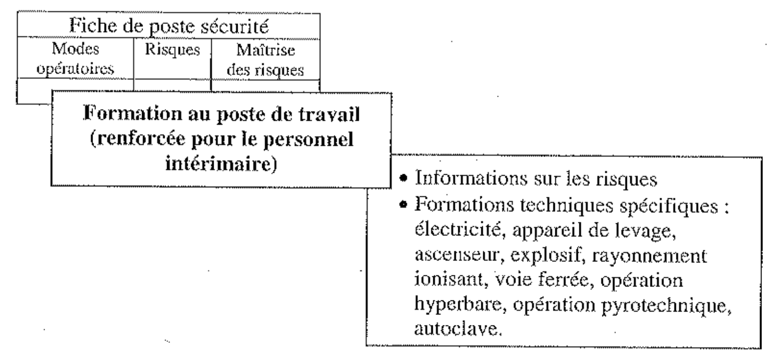
4.2.7 Formation à la S & ST

Elle se fait à plusieurs niveaux (*cf.* figure 4.13).

a) À l'arrivée d'un nouveau salarié dans l'entreprise :



b) À l'arrivée d'un nouveau salarié à son poste de travail :



c) Plus tard :

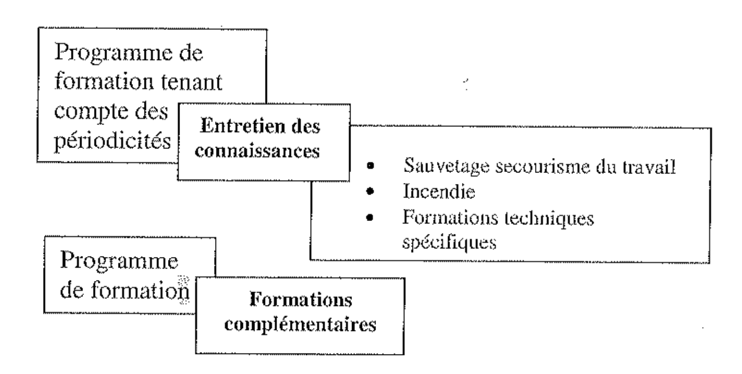


Figure 4.13 Formation à la santé et sécurité au travail d'un salarié.

4.2.8 Analyse des incidents et des accidents

- **Exemple de rapport d'accident du travail**

– Description de l'accident

Le système d'aération du local A était tombé en panne. Un dépanneur du service de maintenance est intervenu, mais du gaz s'était accumulé faute d'aération. Comme le dépanneur ne portait pas d'appareil respiratoire, il fut légèrement indisposé, mais cela aurait pu être une intoxication grave.

– Rapport d'accident

Il est conseillé de faire un rapport pour tout accident notable. La figure 4.14 donne un modèle de rapport d'accident du travail.

- **Analyse de l'accident**

La figure 4.15 présente une analyse de cet accident par la méthode de l'arbre des causes.

- **Actions correctives et préventives**

Pour éviter que l'accident constaté et analysé se renouvelle, il faut mettre en place des mesures correctives et préventives. Dans l'exemple qui est proposé, ces mesures pourront être d'ordre :

– **Organisationnel**

Revoir les procédures de maîtrise opérationnelle dans le cadre des opérations de maintenance, afin que les opérations de consignation des équipements et machines soient spécifiées et exécutées.

– **Technique**

Installer un détecteur de gaz associé à la coupure de l'alimentation générale.

– **Humain**

Revoir la gestion des équipements de protection individuelle, notamment concernant ceux qui protègent les voies respiratoires et la formation S & ST de la maintenance.

Pour plus de renseignements sur l'analyse des incidents et des accidents, il est conseillé de consulter le document de l'INRS référencé ED 833.

VICTIME	Nom et Prénom : .... Sexe : ❒ M ❒ F Âge : .... ans Qualification : .... Ancienneté dans l'emploi : .... Intérimaire : OUI NON	Date d'embauche : .... Nationalité : .... Emploi : .... Habilitation/Autorisation OUI NON Visite médicale le :
ACCIDENT	Date : .... Heure : .... (0 à 24 H) Jour de la semaine L M M J V S D *(Encercler la mention valable)* Lieu précis :	
SIÈGE DE LA BLESSURE *(Encercler les mentions valables)*	Tête – Yeux – Bras – Avant-bras – Mains Tronc – Cuisses – Jambes – Pieds Côté droit – Côté gauche	SECOURS *(Encercler les mentions valables)* Secouriste Infirmier Médecin SAMU POMPIERS HOSPITALISATION OUI NON
NATURE DE LA BLESSURE *(Encercler les mentions valables)*	Plaie légère – Plaie importante Contusion – Piqûre Brûlure 1er degré – Brûlure 2e degré Brûlure 3e degré Écrasement – Sectionnement – Fracture Pénétration de corps étrangers Luxation – Entorse Douleur	
SUITE *(Encercler les mentions valables)*	Sans arrêt – Avec arrêt Incapacité permanente probable Décès	INFORMATION CHSCT ou DP le : .... Heure : ....

Figure 4.14 (1/2) Modèle de rapport d'accident.
(*Source* : INRS.)

CIRCONSTANCES ....

(détaillées de l'accident) ....

nature du travail exécuté ....

moyens mécaniques utilisés ....

environnement ....

etc. ....

....

....

TÉMOINS 1-..

2-..

MESURES prises immédiatement : ....

....

....

....

....

MESURES à prendre : ....

....

....

....

....

Rédigé le :...................... Par :.............................. Fonction :.................................. Visa : ....

Figure 4.14 (2/2) Modèle de rapport d'accident.
(*Source* : INRS.)

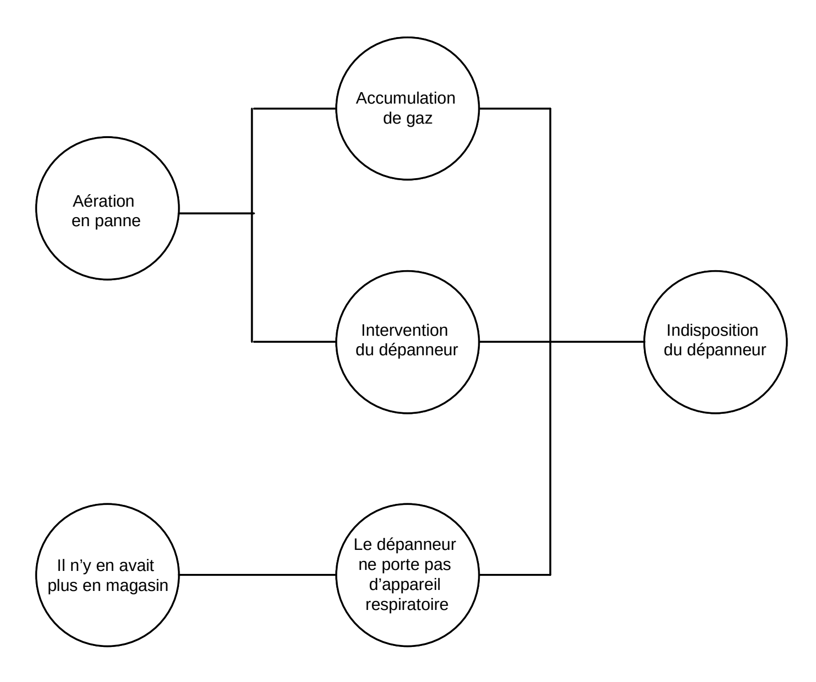


Figure 4.15 Analyse d'un accident par la méthode de l'arbre des causes.
(*Source :* INRS.)

4.3 Valeurs essentielles et bonnes pratiques de prévention

4.3.1 Les valeurs

La définition et la mise en œuvre d'une politique de maîtrise des risques reposent, avant tout, sur le respect d'un certain nombre de valeurs essentielles et l'application de bonnes pratiques de prévention. Elles prennent tout leur sens si on considère que les salariés sont non seulement les acteurs, mais également les bénéficiaires de cette politique.

Le partage de ces valeurs constitue un élément décisif dans une démarche pérenne de progrès et de maîtrise des risques.

La DRP (direction des risques professionnels) de la CNAMTS a élaboré et présenté à la CAT (commission des accidents du travail et des maladies professionnelles), en novembre 2001, un document énonçant les valeurs de la prévention des risques professionnels (*cf*. figure 4.16).

Valeurs de la prévention des risques professionnels
La personne
La transparence
Le dialogue social

Figure 4.16 Valeurs de la prévention.
(*Source :* CNAMTS.)

- **La réduction des accidents et des maladies professionnelles dans le respect de la personne**

La personne est une valeur essentielle de l'entreprise. Les méthodes de management utilisées doivent être compatibles avec une éthique du changement respectant la personne.

La volonté de réduire rapidement le nombre d'accidents du travail, le souci d'un retour financier rapide ne doivent pas conduire à privilégier le résultat au détriment de la valeur que représente la personne.

Ne pas oublier que l'objectif numéro un est de supprimer, ou au moins de réduire, véritablement les atteintes à la santé et à la sécurité au travail. Le souci de réduction des conséquences financières de ces atteintes ou la volonté d'améliorer l'image de l'entreprise, ou encore le souci de satisfaire les exigences du donneur d'ordres ne doivent pas aller à l'encontre de cet objectif.

Certaines pratiques ayant pour effet de culpabiliser le salarié accidenté sont donc à éviter. Par exemple, il ne faut pas amener l'entreprise à faire des sous-déclarations d'accidents ou de maladies professionnelles, aux organismes de sécurité sociale, pour réduire les statistiques et les coûts de cotisation accidents du travail, en faisant pression sur le salarié, pour ne pas déclarer l'accident.

Exemple

Certaines entreprises organisent des challenges sécurité par équipes. Il ne faut pas que ces challenges amènent les individus à occulter ou minimiser leurs déclarations d'accident pour ne pas pénaliser leur équipe.

Pour éviter ces dérives, il est conseillé de faire valider le processus d'enregistrement d'accident par le médecin ou l'infirmière du travail ou par les structures représentatives du personnel (CHSCT ou délégués du personnel).

- **La transparence dans la conduite des actions**

L'adhésion du personnel est une valeur clé dans la mise en place du système de management. Elle repose sur la confiance dans l'équipe de management, elle-même conditionnée par la transparence dans la conduite des actions.

Cette transparence implique pour le chef d'entreprise et l'encadrement :

– la clarté de l'objectif principal visé,
– l'engagement et l'exemplarité,
– la prise en compte de la réalité des situations de travail et non du seul travail prescrit,
– une communication active, impliquante et pérenne,
– la prise en compte des risques reconnus particulièrement graves.

- **Le dialogue social : associer le personnel et les instances représentatives (CHSCT, délégués du personnel)**

Le système de management S & ST, mis en place, ne pourra donner sa pleine efficacité et assurer sa pérennité que si l'ensemble du personnel se sent véritablement associé et s'approprie la démarche. Cela passe par une véritable communication dans le cadre d'un management global participatif et par la promotion et la transparence du projet dans l'entreprise.

Les structures représentatives du personnel seront nécessairement associées aux étapes clés de la mise en place et du suivi de la démarche (comité de pilotage, groupes de travail, auditeur interne…).

Il faut prendre en compte que la démarche de management de la santé et de la sécurité au travail peut amener des modifications dans l'organisation et le fonctionnement de l'entreprise avec redistribution des rôles de chacun.

Parfois, bien qu'initialement prévus pour être fonctionnels, les CHSCT ont dans certaines entreprises été amenés à avoir un rôle opérationnel. Ce rôle opérationnel est maintenant rendu à la ligne hiérarchique, en particulier l'encadrement de premier niveau.

En revanche, ils doivent jouer pleinement leur fonction d'organismes de consultation et de contrôle et être obligatoirement associés à la validation d'étapes clés comme l'examen de la politique sécurité et du programme annuel d'actions.

Les CHSCT doivent aussi être informés des bilans et rapports d'audit.

La figure 4.17 donne un exemple du rôle du CHSCT dans une entreprise certifiée OHSAS 18001.

Relations avec le CHSCT

Le CHSCT est consulté pour approbation sur les procédures S & ST du système sécurité, en particulier sur la méthodologie d'évaluation du risque.

Le CHSCT donne son approbation aux mises à jour de l'évaluation des risques faites par les secteurs.

Le CHSCT est intégré dans la procédure d'audit interne.

Le CHSCT est consulté systématiquement sur tous nouveaux projets concernant des nouveaux matériels ou des nouveaux procédés.

Le CHSCT donne son accord sur les grandes modifications qui ne peuvent pas être traitées par la ligne hiérarchique (investissement élevé, actions transversales à caractère général…).

Une réunion spécifique annuelle est faite avec le CHSCT pour valider l'évaluation des risques qui conditionnera le programme d'actions annuel définitif. Le CHSCT donne son avis sur les priorités retenues et sur les choix de solutions de prévention.

Résultats

Peu de changements pour l'entreprise dans le fonctionnement quotidien du CHSCT.

Un meilleur climat plus constructif et participatif des membres du CHSCT qui se sentent partie prenante d'une démarche d'entreprise.

Figure 4.17 Exemple du rôle du CHSCT dans une entreprise certifiée OHSAS 18001.
(*Source :* Labso Chimie Fine.)

4.3.2 Bonnes pratiques

- **Privilégier le fond plutôt que la forme**

L'objectif de la certification OHSAS 18001 ne doit pas, pour des raisons d'image de marque, se faire en privilégiant la forme (la rédaction des procédures) au détriment du fond (participation des opérateurs et appropriation des outils) ce qui à terme nuirait à l'efficacité du système.

- **Un engagement véritable de la direction**

En sus de la rédaction de la politique sécurité, l'engagement de la direction, au plus haut niveau, doit être perceptible par tous les salariés et autres parties intéressées (sous-traitants, fournisseurs…).

Cela implique que l'organisation choisie reflète cette importance accordée à la S & ST (par exemple : la position dans l'organigramme de l'animateur sécurité ou la formation initiale et la compétence de la personne choisie pour cette fonction).

Cela implique, aussi, la nécessité d'exemplarité au quotidien de la direction et de l'encadrement (port de protections individuelles, respect des instructions de travail).

- **Le respect de certains principes de bonnes pratiques**

L'importance et le choix des moyens dédiés à la sécurité et la réponse apportée aux risques observés seront également un reflet de cet engagement véritable.

La DRP (direction des risques professionnels) de la CNAMTS a également édité ses principes de bonnes pratiques de prévention des risques professionnels (*cf.* figure 4.18).

Intégrer la gestion de la santé et de la sécurité au travail dans toutes les fonctions de l'entreprise.

Harmoniser la politique santé sécurité avec les autres politiques de l'entreprise.

Développer l'autonomie de l'entreprise en matière de prévention.

Favoriser une approche pluridisciplinaire.

Faire de l'identification et de l'évaluation *a priori* des risques un élément majeur de la politique santé et sécurité au travail.

Intégrer la prévention dès la conception des lieux, des équipements, des postes et des méthodes de travail.

Analyser les accidents du travail et les maladies professionnelles en remontant aux causes les plus en amont.

Améliorer la politique de maîtrise des risques et faire évoluer les valeurs de base de l'entreprise.

Figure 4.18 Bonnes pratiques de prévention.
(*Source :* CNAMTS.)

On peut préciser certains de ces points, notamment :

a) Intégrer la gestion de la S & ST dans toutes les fonctions de l'organisme

Il faut faire prendre conscience à chacun qu'il a un rôle à jouer :

- L'acheteur qui exigera de ses fournisseurs les fiches de données de sécurité pour les matières approvisionnées, qui vérifiera la capacité en sécurité de ses sous-traitants et la conformité CE pour les machines achetées (et le vérifiera lors de la réception).
- Le chargé du bureau d'études qui prendra en compte la conception en sécurité des futurs locaux et postes de travail.
- L'agent de maintenance qui s'assurera du maintien de la fiabilité des équipements car les pannes sont une cause fréquente des accidents.
- La direction, l'encadrement, les opérateurs…

b) Harmoniser la politique S & ST avec les autres politiques pour assurer une cohérence globale

De même qu'une action qualité (exemple : prélèvement d'échantillon sur une machine en marche) ne doit pas générer des risques d'accident du travail et/ou de pollution accidentelle.

Inversement la mise en place de mesures permettant d'améliorer la S & ST et la protection de l'environnement, ne doit pas créer des problèmes majeurs pour la qualité de la production.

Il faut anticiper sur les arbitrages susceptibles d'être nécessaires. Par exemple, entre le respect du délai d'un client (exigence qualité) et un rythme de production sûr (exigence sécurité).

L'intégration du management de la santé et de la sécurité au travail dans toutes les fonctions de l'entreprise, comme l'harmonisation des différentes politiques permettra de renforcer la cohérence globale.

c) Agir dès la conception

Une prévention sera d'autant plus efficace que la réflexion est menée en amont, le plus tôt possible dans la conception (il est plus facile et efficace d'agir sur la planche à dessin que sur un bâtiment ou un matériel existant).

4.4 L'intégration dans un système global QSE[1]

« OHSAS 18001 été élaboré dans l'optique d'être compatible avec les normes portant sur les systèmes de management ISO 9001:2000 et ISO 14001:2004 afin de faciliter leur intégration, au cas où les organismes souhaiteraient les intégrer ». Cet Avant-propos de la norme montre qu'elle a été conçue pour permettre d'intégrer la S & ST dans un système global de management qualité-sécurité-environnement.

L'annexe A (informative) de l'OHSAS 18001 (*cf.* Annexe) donne, à ce sujet, un tableau de correspondance entre OHSAS 18001:2007, ISO 14001 :2004 et ISO 900 :2000 (cette version de l'ISO 9001 a été retenue, car en 2007, date de la dernière version de l'OHSAS 18001, la nouvelle norme ISO 9001:2008 n'était pas encore éditée).

On constate dans ce tableau de correspondance que l'OHSAS 18001 a été calquée presqu'entièrement sur l'ISO 14001.

Cette similitude entre référentiels permet de faciliter l'intégration d'un système de S & ST dans le management global (par exemple, d'insérer une politique S & ST dans une politique globale intégrant Q, S et E). Mais cette intégration peut prendre plusieurs formes, entre deux extrêmes, qui vont de la fusion (par exemple, une politique unique QSE) à l'harmonisation (par exemple, des politiques séparées mais cohérentes Q, S, et E), avec des situations intermédiaires (par exemple, une politique Q et une politique SE).

Pour plus de détails, on se reportera à l'ouvrage AFNOR *Qualité-Sécurité-Environnement. Construire un système de management intégré* (*cf.* Bibliographie).

Les paragraphes qui suivent illustrent les possibilités, les choix retenus, et les outils rencontrés pour cette intégration dans des entreprises certifiées OHSAS 18001.

4.4.1 Une politique QSE ou des politiques Q, S, E ?

Comme en qualité (ISO 9001) ou en environnement (ISO 14001), la norme OHSAS 18001:2007 exige l'existence d'une politique.

---

[1] Pour des facilités de lecture, on utilise les abréviations Q, S, E pour Qualité, Sécurité, Environnement et S & ST pour Santé et Sécurité au Travail.

Les cas les plus fréquents semblent être des politiques séparées Q, S et E. Les raisons invoquées sont que les trois domaines sont souvent distincts, et donc les objectifs fixés différents. Des politiques distinctes permettent d'avoir des objectifs plus précis et plus ciblés.

Elles requièrent, en revanche, un commentaire introductif global QSE (qui n'est pas toujours fait), pour garantir l'harmonisation, compte tenu des arbitrages qui pourront, éventuellement, être nécessaires entre les 3 domaines.

Pour des petites structures (PME), une politique commune QSE semble, par contre à terme plus souhaitable, ce qui pourra se faire progressivement.

4.4.2 Planification : une évaluation unique des risques de non-qualité, de non-sécurité, de non-respect de l'environnement, ou des évaluations séparées ?

En matière de santé et de sécurité au travail, la spécification utilise les termes de « identification des dangers » et « évaluation des risques ».

En matière d'environnement, la norme ISO 14001 utilise dans le vocabulaire, les termes : « identification des aspects environnementaux significatifs » et « impact significatif ».

Il apparaît clairement que les termes : « danger » et « aspect » recouvrent des concepts très proches de potentialité de nuisance (par exemple : l'acide chlorhydrique peut être considéré comme un danger pour le personnel; il peut être considéré, également, comme un aspect environnemental significatif pour l'écosystème). Il en est de même pour les termes « risque » et « impact ».

L'évaluation des risques de dommages, en revanche, peut être réalisée avec une grille de cotation comparable à celle utilisée en environnement pour l'évaluation des impacts. C'est une possibilité qui est aujourd'hui, encore, peu exploitée.

Les deux points que nous venons d'évoquer montrent que la perméabilité entre sécurité et environnement est forte, alors que cette démarche est moins souvent exploitée dans le domaine de la qualité, bien que possible et riche de possibilités.

Si les risques Q, S ou E semblent parfois difficiles à prévoir a priori, la probabilité de risque est plus manifeste lorsque le dysfonctionnement s'est manifesté (par exemple, lors d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle).

Des entreprises ont mis en place une organisation et des procédures permettant d'analyser systématiquement les dysfonctionnements Q, S ou E.

La nature Q, S, ou E d'un dysfonctionnement n'est pas intrinsèque, mais dépend des conséquences liées à ce dysfonctionnement.

> ***Exemple***
>
> Un exemple pouvant illustrer les différentes conséquences Q, S ou E d'un même dysfonctionnement est celui de la chute d'un fût rempli de liquide dangereux. Si ce fût se cabosse sur le sol, c'est un dysfonctionnement qualité, s'il tombe sur un salarié, c'est un accident du travail donc un dysfonctionnement sécurité, s'il se répand et pollue le sol c'est un dysfonctionnement environnemental.

Néanmoins, force est de constater que les méthodologies retenues pour l'évaluation des risques dans chacun des domaines Q, S ou E sont souvent différentes (par exemple : l'utilisation d'une grille de criticité type BS 8800 en S & ST et tableau d'analyse multicritères en environnement), alors que les entreprises devraient, maintenant, partir de l'approche processus, commune aux trois domaines, et qui est largement développée dans l'ISO 9001:2008.

Par ailleurs, il y a souvent un problème de compétences dans l'entreprise pour intégrer les trois domaines : les personnes n'ont généralement pas les trois compétences Q, S et E, qui seraient nécessaires pour pouvoir procéder simultanément aux trois types d'investigations.

4.4.3 Les exigences légales sécurité et environnement

Ce paragraphe, d'après le tableau comparatif de l'annexe A de l'OHSAS 18001, ne concerne pas la qualité, selon l'ISO 9001:2000 qui le traduit en « écoute client » et « exigences relatives au produit ».

Le projet de norme NF ISO 31000 *Management du risque. Principes et lignes directrices de mise en œuvre* va redonner au mot « risque » son caractère générique pouvant être appliqué à de multiples domaines (financier, informatique, social, juridique, environnemental...) dont celui de la qualité.

En réalité, il existe, à des fins de sécurité, des exigences réglementaires d'assurance de la qualité pour les fournisseurs de certains produits. C'est le cas, par exemple, des protections individuelles, qui sont régies par la procédure réglementaire « conformité CE de type ». C'est, également, le cas de certaines activités qui ont une obligation réglementaire de démarche qualité, comme le transport des matières dangereuses ou les remontées mécaniques de stations de sports d'hiver.

La législation en matière de S & ST, en France, est généralement distincte de celle en matière d'environnement. Il faudra donc cumuler les deux législations (par exemple, pour le « conseiller à la sécurité », seront applicables, à la fois, le Code du travail, le Code de l'environnement, la réglementation ADR pour le transport des matières dangereuses, et la réglementation ICPE, si nécessaire).

Certains textes S & ST évoquent l'environnement, et réciproquement. On peut citer le système de gestion de la sécurité (SGS) des risques majeurs imposé par la directive SEVESO II, qui est applicable à partir du risque d'un mort potentiel dans l'enceinte de l'entreprise.

Le ministère de l'Emploi et de la Solidarité en a fait état lors de la catastrophe de Toulouse du 21 septembre 2001 dans sa circulaire DRT/20015 du 15 novembre 2001, où un des principaux points abordés est que : « *La sécurité des salariés est posée comme condition première de la sécurité environnementale* ».

Les deux législations feront donc souvent l'objet de deux suivis bien distincts par une ou plusieurs personnes, selon qu'il existe, ou non, une personne ayant la double compétence sécurité et environnement.

Comme pour la planification, on constate généralement, que les entreprises font plus facilement appel à des compétences externes dans le domaine environnemental que dans celui de la sécurité. En revanche, il peut exister, et c'est souvent le cas, une procédure unique, commune, permettant d'assurer l'identification et le suivi des textes réglementaires aussi bien en sécurité qu'en environnement.

4.4.4 Objectifs Q, S, E

Comme indiqué au paragraphe 4.3.1, les objectifs généraux de résultats qualité, sécurité et environnement sont souvent distincts du fait de l'existence de politiques Q, S, E séparées.

En revanche, des entreprises mettent sans difficulté en place une procédure commune unique pour définir la méthode utilisée pour établir et tenir à jour les objectifs Q, S, E.

D'une façon générale, le niveau d'intégration des procédures Q, S, E, ou Q + SE, ou QSE, est souvent lié à l'existence d'animateurs distincts Q, S, E ou Q et SE ou QSE, et du degré d'avancement comparé de l'intégration des trois systèmes entre eux.

4.4.5 Programme(s) de management

Les programmes de management Q, S, E peuvent être communs ou distincts. Les deux cas de figure se rencontrent.

Une intégration QSE efficace sera facilitée si la planification S & ST est effectuée selon une approche processus intégrant les exigences Q, S et E (*cf.* § 3.4.3 de l'ouvrage).

4.4.6 Structure et responsabilité Q, S, E

Il convient qu'il n'existe qu'un seul organigramme fonctionnel de l'établissement sur lequel figurent les animateurs Q, S, E (ou cumulant une combinaison de ces facteurs).

L'organisation QSE décidée, les principales définitions de fonction Q, S, E sont décrites dans la documentation qualité.

Le cumul, ou non, du management de plusieurs de ces domaines est rendu possible par l'OHSAS 18001:2007. Mais cela exige de cumuler également les compétences des différents domaines, ce qui va souvent nécessiter une formation complémentaire.

Dans la pratique, notamment pour les PME, la situation la plus courante est de cumuler les fonctions d'animateur sécurité et environnement. On trouve, également, parfois, dans des structures plus grandes, la distinction entre l'animation opérationnelle de maîtrise des risques et le suivi et l'animation du système de management S & ST.

4.4.7 Formation, sensibilisation et compétence Q, S, E

Il existe, mais elles sont encore peu nombreuses, des formations communes aux trois sujets Q, S, E, portant sur la connaissance de l'approche système de management et sur la partie technique et opérationnelle de maîtrise du système physique.

S'il n'est pas possible de réaliser ce type de formation unique, on fera appel à des formations séparées Q, S et E.

Le système de management de la qualité, là aussi, sert de support commun permettant d'intégrer dans une documentation unique les formations Q, S et E avec des procédures communes et des imprimés d'enregistrements communs, qu'il s'agisse de formations communes ou séparées.

4.4.8 Consultation et communication Q, S, E

L'OHSAS 18001:2007 ajoute les exigences de « participation et consultation » à celle de « communication » (comme c'est le cas dans l'ISO 14001), car en matière de S & ST, la participation et la consultation des salariés et la communication interne doivent être privilégiées.

Des structures internes de consultation et de communication (CHSCT ou à défaut délégués du personnel), relatives à la sécurité, mais aussi à l'environnement, ont été créées par le législateur et doivent fonctionner normalement.

Elles doivent être consultées pour les changements importants concernant la S & ST, mais aussi en environnement (pour les études de dangers des entreprises ICPE, par exemple).

La communication externe est plutôt prépondérante en matière d'environnement, de par ses enjeux. Elle devra faire l'objet d'une formation spécifique. L'expérience montre que cette formation bénéficiera souvent aux trois domaines de communication Q, S et E.

La formation à la communication interne peut être commune aux trois domaines Q, S, E à condition qu'elle soit adaptée aux partenaires internes, qui peuvent être communs QSE (comme les opérateurs) ou spécifiques SE (comme le CHSCT).

Le contenu de la communication concernant les dysfonctionnements des processus de l'entreprise est souvent réalisé simultanément sur des supports communs à condition de respecter les spécificités de chaque domaine Q, S, et E.

4.4.9 Documentation et maîtrise des documents

La gestion documentaire concerne un grand nombre de documents. C'est un domaine où il est souhaitable de développer l'intégration QSE, car cela va permettre de réduire la multiplicité des documents.

L'intégration documentaire devra être envisagée le plus tôt possible et sera très utile, notamment pour le référencement des documents Q, S, E lors des audits.

Les spécifications de gestion documentaire de l'OHSAS 18001:2007 sont les mêmes qu'en qualité et qu'en environnement. On pourra donc s'appuyer sur le système documentaire qualité déjà en place dans l'entreprise pour y insérer la documentation sécurité et/ou environnement.

La méthode d'approbation des procédures devra prendre en compte les spécificités de l'organisation Q, S, E de l'entreprise.

Si les manuels Q, S, E peuvent, sans dommage, être distincts, on constate que l'on rencontre, de plus en plus souvent, des manuels regroupant S et E.

En revanche, il est fortement souhaitable de regrouper autant que possible les procédures Q, S, E en procédures QSE, SE..., et il est, même, complètement indispensable qu'au niveau de l'opérateur, l'intégration QSE soit totale : un opérateur ne doit pas avoir trois modes opératoires (ou trois fiches de postes) Q, S, E distincts, mais un seul.

4.4.10 Maîtrise opérationnelle Q, S, E

Il s'agit là de la maîtrise des activités qui sont potentiellement porteuses de façon significative, d'une non-qualité, d'un accident du travail et/ou d'un impact environnemental, réalisées par le personnel de l'entreprise, ainsi que par celui des entreprises extérieures, sous-traitants, fournisseurs...

La maîtrise sera obtenue à l'aide de procédures opérationnelles respectées.

Ces procédures pourront concerner les trois domaines Q, S, E (par exemple : les procédures d'achats de biens et de services, de conception des infrastructures, des lieux de travail, des machines et matériels, de substances dangereuses, de maintenance des équipements…), ou spécifiques à certains domaines (par exemple : SE en situations d'urgence).

C'est au niveau de chacun des processus concernés par les aspects Q, S et E que la maîtrise opérationnelle doit être obtenue.

4.4.11 État d'alerte et réponse à une situation d'urgence

À priori, d'après le tableau comparatif de l'annexe A de l'OHSAS 18001:2007, ce paragraphe ne concerne pas directement la qualité au sens du référentiel ISO 9001:2008, mais uniquement S et E.

Pourtant, si les situations d'urgence peuvent être parfois communes S et E (par exemple : l'incendie, l'explosion de poussières, l'émanation de vapeurs toxiques) ou parfois spécifiques S (par exemple : une mutilation d'un salarié sur une machine) ou E (par exemple : la pollution d'une rivière), elles peuvent aussi être communes Q et S (par exemple : le retrait rapide d'un produit non conforme pouvant avoir des conséquences essentielles pour l'image de l'organisme et la santé des personnels à son contact).

L'OHSAS 18002:2000 intègre, dans les situations d'urgence, la nécessité de disposer des éléments suivants :

– Les plans d'urgence incluant les procédures d'évacuation, la communication avec le personnel, le voisinage et le public en général. Ces plans sont souvent différents entre S et E.
– La communication d'urgence (numéros de téléphone des pompiers, du SAMU…). Elle a des parties communes S et E.
– L'équipement d'urgence (systèmes d'alarme, éclairage de secours, matériel de lutte contre l'incendie). Il a des parties communes S et E.
– L'entraînement à des exercices pratiques simulant une situation d'urgence sera utile aussi bien en S qu'en E.
– La protection des équipements (notamment : sauvegarder les enregistrements importants pour la survie de l'entreprise, fournir aux clients des alternatives en attendant de retrouver une situation normale). La réparation des dégâts vise la pérennité de l'entreprise.

On voit qu'en réalité, les parties prenantes aussi bien qualité, que sécurité, et environnement sont au cœur des préoccupations et des procédures à mettre en place au titre des situations d'urgence.

Les procédures restent spécifiques à la sécurité, en ce qui concerne les blessés et les personnes atteintes de maladies professionnelles de l'entreprise. En revanche, les autres situations d'urgence : accident de process, incendie, explosion…, sont communes à la sécurité et à l'environnement et feront, souvent, l'objet d'une procédure commune.

4.4.12 Mesure et surveillance des performances

Il est évident que dans tous les cas, suivant le principe de l'amélioration continue (*cf.* chapitre 1 de l'ouvrage), il va falloir mesurer les performances pour connaître l'efficacité du système. Ceci sous-entend que l'entreprise se fixe des indicateurs de préférence proactifs, mais aussi réactifs (*cf.* § 3.4.5 de l'ouvrage). Malheureusement, la plupart des indicateurs utilisés sont souvent réactifs et spécifiques d'un domaine (par exemple : le taux de fréquence).

Des indicateurs qui couvriraient, à la fois, Q, S et E pourraient être : le nombre d'incidents QSE, le nombre d'audits internes QSE et le nombre de suggestions QSE.

On peut, également, utiliser des indicateurs couvrant à la fois S et E (par exemple : la consommation de substances dangereuses).

Dans certains cas, la mesure et la surveillance d'une performance peuvent passer par un suivi métrologique réalisé à partir d'appareils de mesure (par exemple : un sonomètre, un explosimètre, un anémomètre). Ils peuvent concerner, à la fois, S et E.

4.4.13 Accidents, incidents, non-conformités, actions correctives et actions préventives

Ce paragraphe concerne les non-conformités, qu'elles soient Q, S ou E et leur traitement correctif, en curatif ou en préventif. On pourrait donc imaginer une intégration totale QSE. En pratique, la notion de non-conformité est assez comparable en sécurité et en environnement et s'applique aux situations de travail et à la réglementation, alors qu'en qualité, elle s'applique généralement au produit ou aux conditions de son élaboration.

Ces différences mettent en évidence, une facilité d'intégration accrue entre sécurité et environnement, moins évidente avec la qualité, pour un traitement commun des non-conformités, mais néanmoins réalisable, comme en témoigne l'exemple de la figure 4.19.

À la notion de non-conformité, nous préférons celle d'amélioration continue. Celle-ci peut se faire par le traitement permanent de tous les incidents et petits dysfonctionnements qui jalonnent la vie de toute entreprise. Dans cet esprit, un modèle de fiche d'amélioration QSE utilisé dans une PME est donné sur la figure 4.20.

4.4.14 Enregistrements et gestion des enregistrements

Théoriquement, les principes relatifs à la tenue et à la gestion des enregistrements sont les mêmes en Q, S et E. Il est donc possible dans un système intégré de créer des procédures uniques QSE. En pratique, le facteur organisation va intervenir (par exemple : si une entreprise a, un animateur SE et un animateur Q, elle pourra avoir une procédure de gestion des enregistrements SE et une autre procédure pour la gestion des enregistrements Q).

4.4.15 Audit

On peut faire le même constat pour l'audit interne que pour les enregistrements : l'intégration QSE complète est possible. Il demeure néanmoins que le facteur organisationnel peut amener à des choix différents. En revanche, pour les audits externes de certification par tierce partie, la recherche de la réduction des coûts peut accroître la volonté d'intégration complète QSE.

FOUQUEAU S.A.	Annexe de Procédure Non conformité, action corrective et action préventive	PR10-02 Révision : 18/03/00 Application : 18/03/00

Fiche d'écart N°

Environnement ☐	Qualité ☐	Sécurité ☐

Constat

Quoi:	
Qui:	
Où:	
Quand:	
Pourquoi (causes):	
Conséquences:	
Maîtrise de l'écart:	

Rédacteur: Date / signature:	Validation: Date / signature:

Action corrective

Degré d'urgence (délai): 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

Rédacteur: Date / signature:	Validation: Date / signature:

Action préventive

Degré d'urgence (délai): 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

Rédacteur: Date / signature:	Validation: Date / signature:

Suivi

Ecart levé ☐ Ecart non levé ☐

Efficacité: satisfaisante ☐ partiellement satisfaisante ☐ insatisfaisante ☐

Analyse:	
Suite à donner:	

Rédacteur: Date / signature:	Validation: Date / signature:

* Rayer la mention inutile

Figure 4.19 Exemple de fiche d'écart QSE.

(*Source :* Fouqueau SA.)

Logo x	Site y Référence : docXYZ **Édition du : 24/09/01**	**FICHE D'AMÉLIORATION**	
		N° :	Date : ………../………./………..

A remettre au Gestionnaire Système Documentaire pour enregistrement

Nom :	**Signature de l'émetteur :**
Service :	

Merci de cocher une voire plusieurs cases ci-dessous

- **environnement de travail** o
- **organisation** o
- **process** o
- **maintenance** o
- **laboratoire** o
- **logistique** o
- **système QSE** o
- **divers** ***(à préciser)*** o
  ……………………………

SÉCURITÉ :
- **situation d'accident** o
- **autre** *(à préciser)* o

ENVIRONNEMENT :
- **situation de pollution** o
- **autre** *(à préciser)* o

QUALITÉ :
- **action préventive** o
- **autre** *(à préciser)* o

DESCRIPTION DE LA SITUATION

Cf. verso pour le développement de chaque rubrique si nécessaire

PROPOSITION D'AMÉLIORATION

CONCLUSIONS DU RESPONSABLE DU SERVICE CONCERNÉ ET/OU DU DIRECTEUR USINE

Merci de cocher une case ci-dessous

Proposition : acceptée o	**modifiée** o	**différée** o **date butoir : ………….**	**refusée** o
Responsable de l'action : ………………………………………		**Date, nom et signature :**	
Date prévue pour la mise en œuvre de l'action : …………..			
Commentaires :			

SUIVI DE L'ACTION

Vérification de la mise en œuvre de l'action :	**Date, nom et signature :**
Suivi de l'efficacité de l'action :	**Date, nom et signature :**

Figure 4.20 Exemple de fiche d'amélioration QSE.
(*Source* : Accord AFNOR AC X 50-200.)

Une norme commune d'audit QE existe, il s'agit de la norme ISO 19011:2002 *Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management de la qualité et/ou de management environnemental*. C'est une voie ouverte pour des futurs audits intégrés QSE.

À terme, on peut penser qu'on pourra aller vers des audits internes intégrés QSE, pour répondre à des besoins de cohérence des systèmes de management Q, S et E.

4.4.16 Revue de direction

La réunion de revue de direction peut être concomitante pour les thèmes Q, S et E. C'est un cas que l'on rencontre dans certaines entreprises.

En revanche, les comptes rendus sont souvent distincts pour Q, S et E. Cela tient au fait que certaines personnes ne participent qu'à une partie de la réunion de direction ou que les sujets traités sont spécifiques à un des domaines Q, S ou E.

5
Certification OHSAS 18001

La norme OHSAS 18001:2007 a été conçue, entre autres, pour répondre à des besoins exprimés de certification. Il est donc naturel d'aborder ce sujet dans cet ouvrage.

Il le sera d'abord, sous l'aspect de ses principes généraux, puis sous la forme d'un sondage effectué auprès d'entreprises ayant obtenu, en France, cette certification.

5.1 Statistiques sur la certification OHSAS 18001

Étant donné sa reconnaissance internationale et sa structure entièrement compatible avec les normes de système de management qualité et environnement, l'OHSAS 18001:2007 serait peut-être bien placée pour préfigurer une future norme internationale, si elle devait un jour exister.

5.1.1 Le poids d'OHSAS 18001 parmi les référentiels

D'après une enquête mondiale effectuée en 2004 par le groupe projet OHSAS pour le compte du secrétariat du BSI : 90 pays environ sont concernés par des certifications relatives au management de la santé et de la sécurité au travail, plus de 45 référentiels différents ont été répertoriés et 2 grandes familles (OHSAS 18001, ainsi que des référentiels assimilés, tels que BS 8800, et des référentiels divers).

L'OHSAS 18001 et assimilés représentent 79% des référentiels (*cf.* figure 5.1), ce qui confirme la prépondérance de ce référentiel.

2004	Référentiel	Nombre	% partiel	% général
OHSAS et assimilés	OHSAS 1801	5 255	47	37
	Assimilés	5 845	53	42
	Total partiel	11 100	100	79
Divers	VCA/VCC	1 829	63	13
	SCC/SCP	391	13	3
	Autres	699	24	5
	Total partiel	2 919	100	21
Total général		14 019		

Figure 5.1 Statistiques mondiales 2004 des certifications management S & ST.
(*Source* : BSI Project group OHSAS.)

5.1.2 Les pays les plus représentés parmi les certifiés

On note dans la figure 5.2 la bonne place de pays émergents (Chine, Inde, Brésil) dans ce classement du nombre d'organismes certifiés par pays. Par contre, la France occupait encore une place modeste en 2004, mais aurait progressé ces dernières années.

5.1.3 Les secteurs d'activité certifiés OHSAS

De nombreux secteurs d'activité de fabrication de produits, mais aussi de services sont représentés parmi la population des entreprises certifiées. La construction occupe le premier rang, comme on peut le voir aussi bien sur les statistiques nationales en France (*cf.* figure 5.3) que sur les statistiques internationales. Des secteurs en fort développement, comme les services aux particuliers, sont également présents.

5.1.4 Les typologies d'organismes certifiés

Un tiers des certificats OHSAS 18001 sont dans les organismes de plus de mille personnes (*cf.* figure 5.4). Cependant on note aussi une proportion supérieure à 10% dans les PME entre 50 et 200 personnes.

Pays	nb	%	Pays	nb	%
P.R.China	386	7,35%	Netherlands	153	2,91%
UK	376	7,16%	UAE	131	2,49%
Italy	357	6,79%	Finland	120	2,28%
Japan	344	6,55%	P.R.China (Hong Kong)	117	2,23%
India	265	5,04%	Spain	111	2,11%
Taiwan	210	4,00%	Korea (Republic of)	103	1,96%
Turkey	206	3,92%	Canada	102	1,94%
Thailand	180	3,43%	South Africa	99	1,88%
Germany	171	3,25%	Switzerland	94	1,79%
Malaysia	170	3,24%	Latvia	92	1,75%
Brazil	164	3,12%	France	89	1,69%
USA	154	2,93%			

Figure 5.2 Pays à organismes certifiés management S & ST.
(*Source* : statistiques mondiales 2004.)

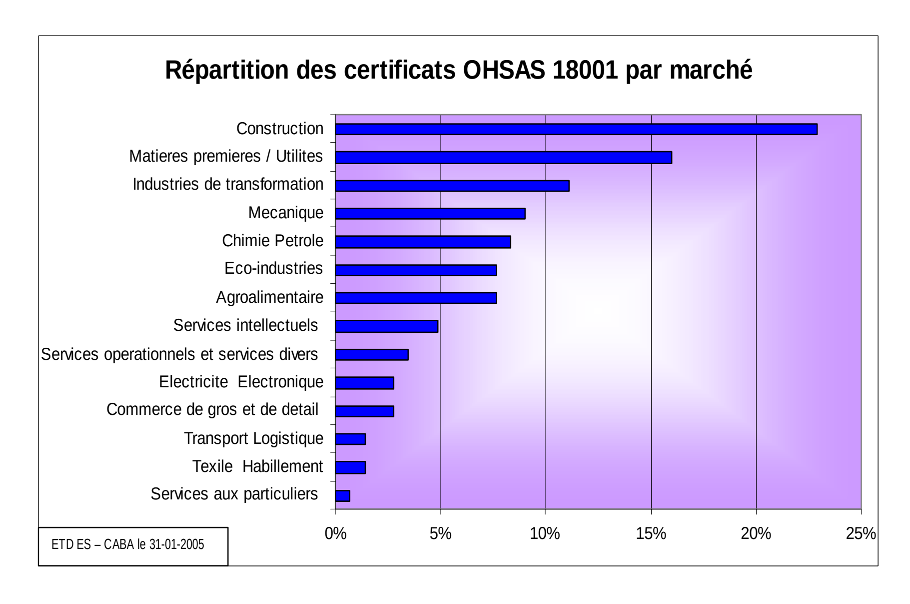


Figure 5.3 Secteurs d'activité certifiés OHSAS 18001.
(*Source* : statistiques nationales AFNOR 2004.)

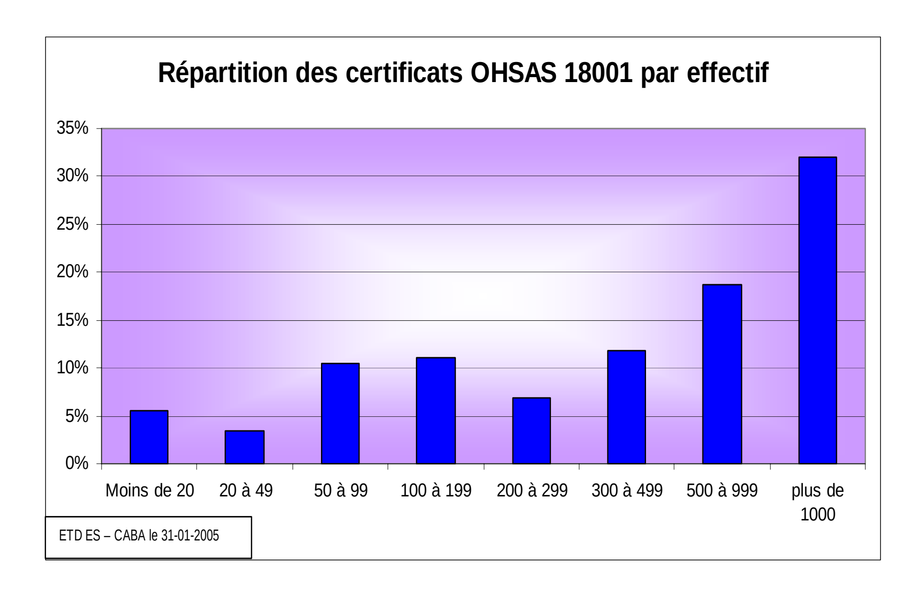


Figure 5.4 Répartition des certificats OHSAS par taille d'organisme.
(*Source* : statistiques nationales AFNOR 2004.)

5.2 Fonctionnement de la certification OHSAS 18001

La figure 5.5 présente un exemple de certificat OHSAS 18001:1999 obtenu par l'Aciérie de l'Atlantique.

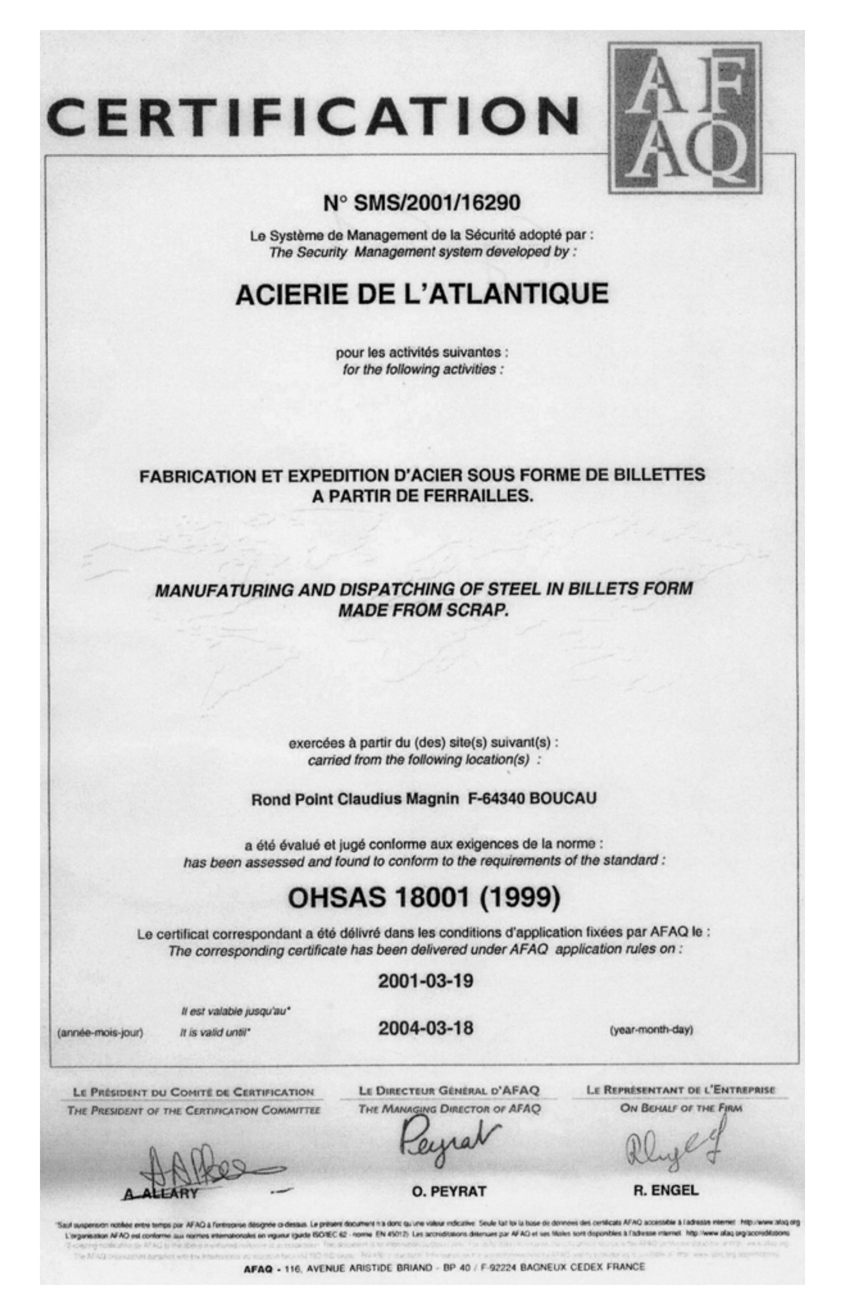
5.2.1 Les organismes de certification OHSAS 18001

L'entreprise qui veut être certifiée OHSAS 18001 doit choisir son organisme de certification.

La plupart de ces organismes (*cf*. figure 5.6 et Adresses utiles) sont déjà certificateurs en qualité ou en environnement.

L'entreprise déjà certifiée en qualité ou en environnement pourra, soit garder le même organisme, soit opter pour un organisme différent.

Les entreprises qui veulent aller vers la certification devront planifier la date prévue pour l'audit de certification et communiquer en interne sur cet objectif. Elles devront donc avoir sélectionné, très tôt, l'organisme retenu pour tenir cet objectif de délai.



CERTIFICATION

AFAQ

N° SMS/2001/16290

Le Système de Management de la Sécurité adopté par :
The Security Management system developed by :

ACIERIE DE L'ATLANTIQUE

pour les activités suivantes :
for the following activities :

FABRICATION ET EXPEDITION D'ACIER SOUS FORME DE BILLETTES A PARTIR DE FERRAILLES.

MANUFATURING AND DISPATCHING OF STEEL IN BILLETS FORM MADE FROM SCRAP.

exercées à partir du (des) site(s) suivant(s) :
carried from the following location(s) :

Rond Point Claudius Magnin F-64340 BOUCAU

a été évalué et jugé conforme aux exigences de la norme :
has been assessed and found to conform to the requirements of the standard :

OHSAS 18001 (1999)

Le certificat correspondant a été délivré dans les conditions d'application fixées par AFAQ le :
The corresponding certificate has been delivered under AFAQ application rules on :

2001-03-19

(année-mois-jour) *Il est valable jusqu'au** *It is valid until** **2004-03-18** (year-month-day)

Le Président du Comité de Certification / *The President of the Certification Committee*	Le Directeur Général d'AFAQ / *The Managing Director of AFAQ*	Le Représentant de l'Entreprise / *On Behalf of the Firm*
A. ALLARY	O. PEYRAT	R. ENGEL

*Sauf suspension notifiée entre temps par AFAQ à l'entreprise désignée ci-dessus. Le présent document n'a donc qu'une valeur indicative. Seule fait foi la base de données des certificats AFAQ accessible à l'adresse internet : http://www.afaq.org
L'organisation AFAQ est conforme aux normes internationales en vigueur (guide ISO/IEC 62 - norme EN 45012). Les accréditations détenues par AFAQ et ses filiales sont disponibles à l'adresse internet : http://www.afaq.org/accreditations

AFAQ - 116, AVENUE ARISTIDE BRIAND - BP 40 / F-92224 BAGNEUX CEDEX FRANCE

Figure 5.5 Exemple de certificat OHSAS 18001.
(*Source :* ADA.)

Organismes certificateurs
AFAQ AFNOR Certification
BSI
BVQI
DNV
LRQA
MOODY France
SGS

Figure 5.6 Les principaux organismes de certification OHSAS 18001 en France.

5.2.2 Certification et accréditation

L'OHSAS 18001:2007, étant une norme, est accrédité auprès du Comité français d'accréditation : le COFRAC.

5.2.3 Le champ de la certification

Les entreprises optent souvent, sans que ce soit une obligation, pour faire certifier la totalité d'un ou plusieurs établissements, toutes activités confondues. Dans certains cas, la fonction commerciale ne rentre pas dans le périmètre de la certification.

5.2.4 L'audit de certification

Une des grandes différences des audits de management S & ST avec les audits de management de la qualité tient à la différence de la notion de conformité.

Dans l'OHSAS 18001:2007, on identifie la non-conformité comme un écart qui pourrait, directement ou indirectement, entraîner une perte en termes de blessures ou de santé, de dommages matériels, ou à l'environnement de travail, ou une combinaison de ces termes. Ainsi, une non-conformité documentaire, sans impact sur ces aspects, ne serait pas systématiquement une non-conformité.

Le déroulement de l'audit OHSAS, lui-même, est comparable à un audit qualité ou environnement, à la différence près qu'en santé et sécurité au travail, un audit initial sur site est généralement pratiqué. Les techniques courantes de l'audit qualité incluant un climat de confiance, la collecte des informations et la constatation des écarts s'y retrouvent également.

Des audits intégrés QSE commencent aussi à se développer, et certaines entreprises se sont fait auditer et certifier dans les trois domaines qualité, sécurité, environnement, simultanément.

5.2.5 Validité de la certification

Le certificat a une validité de trois ans et est soumis à audits de suivi annuels pendant 2 ans et de renouvellement la 3e année, comme les certificats ISO 9001 et ISO 14001.

Dans les cas de triple certification QSE, les trois audits peuvent d'ailleurs être regroupés .

5.3 Questionnaire aux entreprises certifiées OHSAS 18001

Un questionnaire a été conçu en 2001 et soumis à quelques entreprises certifiées OHSAS 18001 en France. Voici les éléments de réponse retenus.

Question 1 : Quelles sont les motivations qui vous ont conduit à vous engager dans une démarche de management S & ST ?

Réponses

Plus de la moitié des réponses évoquent la réduction des risques S & ST, l'amélioration de l'image de marque de l'entreprise et une meilleure maîtrise des coûts. Les autres parlent d'exigence de leur groupe pour mieux gérer la sécurité.

Question 2 : Pourquoi vouloir une certification ?

Réponses

- Pour avoir une prolongation naturelle à une démarche de progrès continu qualité (ISO 9001) et/ou environnementale (ISO 14001) déjà existante dans l'entreprise.
- Pour apporter une amélioration à une situation insatisfaisante de maîtrise quotidienne de la santé et la sécurité au travail.
- Pour apporter une image positive de l'entreprise.
- Pour répondre à une exigence du groupe auquel appartient l'entreprise.

Question 3 : Pourquoi avoir choisi l'OHSAS 18001 ?

Réponses

La structure de l'OHSAS 18001 très proche de l'ISO 14001, sa clarté et sa potentialité estimée de devenir un jour la référence internationale la mieux reconnue, sont les raisons invoquées pour préférer l'OHSAS 18001 (notamment par rapport à la BS 8800).

Question 4 : Qui se fait certifier OHSAS 18001 aujourd'hui ?

Réponses

La majorité des entreprises certifiées OHSAS 18001, aujourd'hui, appartiennent à un groupe étranger.

Question 5 : Des pré-requis sont-ils nécessaires ?

Réponses

Oui.

Les pré-requis les plus cités sont :

– Un climat social favorable de l'entreprise est nécessaire[2].

– Une expérience antérieure d'autres systèmes d'amélioration continue (ISO 9001, ISO 14001) est également un élément facilitateur pour mener une démarche OHSAS 18001.

– Un minimum de culture sécurité dans l'entreprise (d'où la nécessité de formation) et des bases suffisantes de connaissances réglementaires S & ST du chef de projet sont nécessaires.

– La volonté et les qualités relationnelles du chef de projet pour « vendre » la démarche à ses collègues seront un « plus » pour l'efficacité du système.

---

[2] Note des auteurs : des entreprises en difficultés économiques, avec un climat social tendu, auront des difficultés à mettre en place une démarche efficace.

Question 6 : Comment s'est organisée la mise en place de cette démarche ?

Réponses

L'organisation choisie par l'entreprise est :

– Dans la moitié des cas (petites structures), de faire appel à des ressources internes limitées (animateur sécurité, groupes de travail).
– Dans l'autre moitié des cas, d'engager une démarche classique selon la technique dite de « conduite de projet » (comité de pilotage, comités techniques, groupes de travail…).
– Dans la moitié des cas, les structures représentatives du personnel (CHSCT) ont été consultées et directement associées au projet.
– La moitié des entreprises a fait appel à des ressources extérieures (consultants privés et institutionnels) pour accompagner le projet.

Question 7 : Quelles ont été dans l'ordre chronologique les grandes étapes ?

Réponses

Toutes les entreprises interrogées ont pris en compte comme périmètre l'ensemble de leurs activités. Certaines ont commencé par l'identification des exigences légales les concernant. Mais la majorité a commencé par une identification initiale des dangers, avant de définir une méthode et de procéder à l'évaluation des risques, puis au programme S & ST.

Plus de la moitié des entreprises ont utilisé le CD-Rom des Éditions Législatives pour identifier leurs exigences légales. Les autres exigences identifiées proviennent des clients, du groupe, et des assurances. Dans la majorité des cas, la communication concerne aussi, en plus du personnel, les entreprises extérieures.

La formation est importante, notamment celle des auditeurs internes. Celle-ci est souvent réalisée en interne. Dans un cas sur deux, les auditeurs internes sont compétents, aussi bien pour auditer le système sécurité, que le système qualité ou environnement.

Question 8 : Quelles actions de formation avez-vous engagé ?

Réponses

La totalité des entreprises a engagé des actions larges de formation (comité de pilotage, groupes de travail, auditeurs…). Toutes ont engagé une formation pour l'encadrement. La moitié a formé les membres du CHSCT dans le cadre de cette démarche.

Question 9 : L'évaluation des risques : comment ?

Réponses

L'ensemble des entreprises a fait procéder à l'évaluation des risques par des groupes de travail incluant l'encadrement de proximité et les opérateurs. Plus de la moitié a procédé à un découpage géographique, et une entreprise a utilisé l'approche processus.

Le nombre recensé de situations à risques est très variable (d'un facteur 1 à un facteur 100).

Question 10 : Quelle est la charge de travail ?

Réponses

La mise en place de la veille réglementaire pour les exigences légales vient en tête du temps passé pour la mise en place du système, suivi de la mise en place de la démarche d'évaluation des risques, puis du programme de management S & ST.

Le travail créé par la mise en place du système de management est jugé volumineux, mais la charge de la gestion quotidienne est généralement considérée acceptable.

Pour ceux qui la considèrent encore importante, des effets compensatoires positifs sont constatés du fait, notamment, d'un meilleur suivi et d'une plus grande efficacité.

Question 11 : Quels sont les thèmes sensibles à l'audit ?

Réponses

Le thème cité comme le plus récurrent dans les questions de l'auditeur est l'évaluation des risques. Cela concerne autant la méthodologie choisie que les résultats de l'évaluation. La méthode et les résultats de la veille réglementaire pour satisfaire les exigences légales sont également cités.

Question 12 : Quelles sont les difficultés rencontrées ?

Réponses

Une minorité d'entreprises dit n'avoir eu aucune difficulté dans la réalisation du projet. Les autres évoquent des difficultés soit d'ordre technique, soit d'ordre psychologique.

Une première difficulté identifiée, est d'arriver à susciter une motivation suffisante du personnel, surtout de l'encadrement, qui aurait tendance à se décharger des enjeux sécurité sur l'animateur sécurité.

Le fait de bien séparer la fonction de gestion du système sécurité (assurée par l'animateur sécurité) de la fonction de maîtrise opérationnelle S & ST (assurée par l'encadrement de proximité) est cité comme un facteur de progrès dans ce domaine.

L'adoption d'une méthodologie et d'une procédure pour l'évaluation des risques de l'entreprise ne s'est pas faite toujours aisément. Le consensus nécessite parfois beaucoup de discussions.

La tenue des objectifs de délais n'a pas non plus été toujours aisée. Peut-être l'objectif était-il très ambitieux (certaines entreprises se fixent un objectif de moins d'un an pour arriver à la certification).

Question 13 : L'OHSAS 18001 : quels apports ?

Réponses

L'apport le plus souvent cité est relatif à la création d'une dynamique d'amélioration dans la gestion quotidienne de la sécurité, notamment pour des entreprises qui ont pris conscience qu'elles disposaient d'un gisement de progrès important dans ce domaine.

Une meilleure clarté et une meilleure efficacité dans l'organisation et dans la gestion de la S & ST sont également citées.

La certification est jugée comme étant un « aiguillon » utile permettant de maintenir une certaine pression nécessaire sur le système et sur ses acteurs.

Une entreprise estime également que la démarche permet de s'assurer en interne et de garantir en externe le respect de la législation S & ST.

Conclusion

L'OHSAS 18001 : un véritable projet

La construction d'un système de management de la santé et de la sécurité au travail, dans un but ou non de certification, doit être menée comme une véritable démarche de projet, avec des objectifs, une organisation, une planification, et une communication.

Ce projet concerne toute l'entreprise et sa véritable réussite dépendra d'abord des personnes qui la constituent, de la direction au plus haut niveau aux opérateurs en passant par le maillon stratégique de tout l'encadrement intermédiaire.

Les structures représentatives du personnel (CHSCT, délégués du personnel), coopératives et associées dans de bonnes conditions, pourront être un bon catalyseur pour favoriser sa mise en place.

Elles trouveront, lors du fonctionnement du système, un rôle de consultation et de régulation qui permettra d'harmoniser les impératifs individuels et sociaux de l'entreprise avec ses impératifs économiques.

Ce projet ne se limite pas aux salariés de l'entreprise, mais s'étend également, à tous ceux qui participent aux processus de l'entreprise, particulièrement les sous-traitants qui, en tant que « partie intéressée », seront pris en compte dans la politique sécurité, l'évaluation des risques, la co-activité, et la communication.

Les éléments majeurs de la mise en place

La veille réglementaire et la mise en place de la méthodologie d'évaluation des risques pour la sécurité et la santé au travail constituent respectivement deux volets majeurs de la démarche, à la fois stratégiquement, et en termes de « chronophagie » pour satisfaire aux exigences de la norme.

Les acteurs du projet devront eux-mêmes s'appuyer sur un effort indispensable de formation pour tous à la fois au système mais surtout à la prévention en S & ST, et de communication pour comprendre les enjeux et les méthodes utilisées. L'efficacité peut aller de pair avec la simplicité.

La documentation minimum imposée par la norme peut rester raisonnable (une dizaine de procédures et autant d'enregistrements) pour éviter le reproche d'une lourdeur de gestion documentaire qui avait été parfois fait aux démarches qualité type ISO 9001:1994.

La certification OHSAS 18001 n'est pas une fin en soi

Il n'est pas obligatoire de s'engager dans une démarche de certification. Construire et mettre en place un système de management de la sécurité et de la santé au travail permet de s'inscrire dans une démarche pérenne de progrès continu et de recherche de l'excellence.

La certification par tierce partie constitue une reconnaissance externe qui peut être utilisée à des fins de valorisation d'image de l'entreprise et exploitée en termes commerciaux, lors des appels d'offres, notamment.

Néanmoins, la démarche doit se faire dans le respect de certaines valeurs éthiques fondamentales qui mettent la personne humaine au centre du dispositif.

La réussite à une certification, si elle constitue un progrès, ne doit pas faire oublier qu'en sécurité, d'autres marges de progrès existent, toujours, et doivent inciter à la continuation de l'effort et à la vigilance, comme l'actualité nous le rappelle de façon épisodique.

L'OHSAS 18001 ouvre sur le management global

La structure de l'OHSAS 18001, de par son analogie avec les normes des systèmes de management de la qualité (ISO 9001) et de l'environnement (ISO 14001) permet d'envisager une intégration de la sécurité avec ces deux domaines. En revanche, des difficultés de synchronisation existent entre les trois systèmes.





Boucau, le 9 avril 2001

ACIÉRIE DE L'ATLANTIQUE : CERTIFICATION SELON LA NORME OHSAS 18001
PORTANT SUR LE MANAGEMENT DE LA SÉCURITÉ

L'Aciérie de l'Atlantique vient d'être certifiée selon la norme OHSAS 18001 portant sur le management de la sécurité et la santé au travail. Cette distinction fait de l'entreprise la première entreprise sidérurgique et la 9e entreprise de France toutes catégories, certifiée pour son système de management de la sécurité.

L'audit qui s'est soldé par la reconnaissance de la qualité du dispositif en place à l'Aciérie de l'Atlantique, était conduit par deux représentants de l'Association Française pour la Certification par Tierce Partie des Systèmes d'Assurance Qualité des Entreprises (AFAQ), et s'est déroulé sur trois jours : les 20 et 21 février et le 3 mars 2001.

L'obtention de ce certificat atteste que le système en place à l'Aciérie de l'Atlantique lui permet de gérer la sécurité au travail au même titre qu'elle gère les autres fonctions. En particulier, il garantit que les aspects suivants sont traités :

- l'application des normes constituant un système efficace de gestion de l'hygiène et la sécurité au travail ;
- la mesure, quantitativement et objectivement, de l'efficacité du système de gestion en utilisant des critères mondialement reconnus ;
- l'amélioration en continu du système par la mise en œuvre d'actions correctives pour enrayer ses lacunes tout en renforçant ses points forts ;
- l'intégration des activités de gestion de la prévention de la sécurité à la gestion des opérations usuelles.

Les métiers de la sidérurgie sont durs et exigeants. Les risques potentiels en matière de sécurité importants. Ces caractéristiques imposent à l'Aciérie de l'Atlantique d'avoir des exigences au moins aussi importantes en terme de performance de son système de management de la sécurité.

L'obtention de cette certification traduit en particulier l'évolution des mentalités qui s'est produite voilà maintenant plusieurs années au sein de l'entreprise et n'est, en définitive, qu'une juste rétribution des efforts considérables qui ont été entrepris pour parvenir à ce résultat. Il atteste par ailleurs du souci permanent qui est celui de l'ensemble des acteurs travaillant au sein de cette entreprise, de concourir collectivement et individuellement à la préservation de l'intégrité physique de chacun et de tous.

L'Aciérie de l'Atlantique s'est engagée dans une démarche d'amélioration continue de la sécurité, qui constitue une des valeurs corporatives que le **Groupe ACERALIA** a mis en œuvre dans le cadre de son programme : *Crecer siglo XXI*, qui poursuit l'objectif **ZERO ACCIDENT**. La pérennité de l'entreprise passe de toute évidence par le progrès durable, rendu possible par la conformité de ses systèmes de gestion avec les standards internationaux. Nous avons commencé en 1998 avec la qualité (ISO 9002). Aujourd'hui, c'est au tour de la sécurité (OHSAS 18001). Demain, viendra le tour de l'environnement (ISO 14001).

À voir :

Ce certificat n'efface évidemment pas les contre-performances de l'Aciérie de l'Atlantique en la matière et qui remontent surtout à la période de montée en charge de l'activité industrielle. Toutefois, il atteste du souci permanent qui est celui de l'ensemble des acteurs travaillant au sein de cette entreprise, de concourir collectivement et individuellement à la préservation de l'intégrité physique de chacun et de tous.

Il apporte aussi la preuve, s'il en était besoin, qu'il n'existe pas de fatalité et que les erreurs du passé, si on ne peut que les regretter, ont cependant l'intérêt de susciter le sursaut nécessaire au progrès durable.

Communication interne après certification.
(*Source* : ADA Aciérie de l'Atlantique.)

L'OHSAS 18001 est structurée de façon presque identique à l'ISO 14001:1996 mais, possède encore quelques différences avec l'ISO 9001:2000. Ces différences s'expliquent par l'évolution historique de cette norme, évolution qui est un facteur de progrès dans le domaine du management de la qualité, mais qui ne facilite pas l'intégration qualité-sécurité-environnement, même si elle ouvre des perspectives intéressantes.

En attendant, en l'absence d'une norme universellement reconnue en management de la santé et de la sécurité au travail, la norme OHSAS 18001:2007 est le référentiel certifiable le plus généralement utilisé dans le domaine, et qui facilite l'ouverture de l'entreprise au management intégré global et au développement durable.

Bibliographie et sites Internet

Normes et guides

AC X 50-200 *Systèmes de management intégré. Bonnes pratiques et retours d'expériences,* AFNOR, 2003.

BS 8800:2004 *Guide des systèmes de management de santé et de sécurité au travail*, British Standard Institution, 2004.

BS OHSAS 18001:2007 *Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail. Exigences,* British Standard Institution, 2007.

FD X 30-021 *SD 21000 Développement durable. Responsabilité sociétale des entreprises,* AFNOR, 2003.

FD X 50-176 *Management de la qualité. Management des processus,* AFNOR, 2005.

Guidelines on occupational safety and health management systems International Labour Office, Geneva ILO/OSH 2001, MEOSH/2001/2 (Rev.) Bureau International du Travail, 2001.

HB 211:2001 *Systèmes de management de la santé et sécurité au travail*, guide pratique de la norme AS 4801:2000 pour les petites et moyennes entreprises, Standards Australia International, 2001.

ISO/WD 26000 *Lignes directrices relatives à la responsabilité sociétale*, AFNOR, 2008.

Management de la santé et de la sécurité au travail, recueil de normes, AFNOR, 2007.

NF EN 1050 *Sécurité des machines. Principes pour l'appréciation du risque*, AFNOR.

OHSAS 18002:2000 et 2008 *Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail. Lignes directrices pour la mise en œuvre de l'OHSAS 18001*, British Standard Institution, 1999.

SA 8000:1997 (*Social Accountability 8000*), norme internationale d'éthique sociale CEPAA.

Outils méthodologiques

Guide PME-PMI Santé et sécurité au travail, ICSI 2007.

Registre Sécurité TPE, ACE, 4 rue Cambon 75001 Paris, 1999.

Ouvrages

Note : Tous les documents INRS (ED, ND, FJ, R…) sont accessibles soit en téléchargement sur le site INRS http://www.inrs.fr, soit par demande auprès de l'INRS, 30 rue Olivier Noyer 75680 Paris cedex 14, soit auprès de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie (CRAM) la plus proche.

Bilan des méthodes d'analyse a priori des risques, M. Monteau, M. Favaro, INRS.

Des contrôles à l'ergonomie des systèmes, INRS ND 1768-138-90.

DIC/SEC : dictionnaire thématique de la sécurité d'entreprise, AQS-ADQSE, 1997.

Du manuel qualité au manuel de management. L'outil stratégique, B. Froman, AFNOR, 2001.

Gestion des risques, B. Barthélemy, P. Courrèges, Éditions d'Organisation, 2004.

L'approche processus, H Brandenburg, JP Wojtyna, Éditions d'organisation, 2006.

Le risk management, J. Charbonnier, Éditions de l'argus, 2007.

Les certifications jumelées qualité environnement sécurité, J.-L. Straczek, Certification ISO 9000, AFNOR, 2001.

Les clés de la santé et de la sécurité au travail : principes et méthodes de management , G. Gibeault, O. Gauthey, X. Bernard, AFNOR, 2004.

Les risques professionnels, R Vincentini, Éditions d'Organisation 2003.

Maîtrise des risques professionnels Mettre en œuvre une démarche d'amélioration continue, E. Degobert, J. Le Ray, AFNOR, 2004.

Management de la sécurité des systèmes industriels de production, J. Morvan, Masson, 1991.

Manager la sécurité une volonté, une culture, des méthodes, A. Martinez Fortun, INSEP Consulting editions.

Mémento Qualité Environnement Sécurité, B. Froman, FGM Associés, 1999.

Promouvoir un cadre européen pour la responsabilité sociale des entreprises, Livre vert, Commission des Communautés Européennes, 2001.

Qualité, sécurité, environnement. Construire un système de management intégré, B. Froman, J.-M. Gey, F. Bonnifet, AFNOR, 2007.

Rapport du Comité d'orientation et de programmation, AFNOR, COP n° 229 cor du 03 juillet 2001 sur l'éthique sociale.

Vademecum qualité sécurité, AQS-ADQSE- 1990.

Réglementation

Circulaire DRT 2001/5 relative aux entreprises à risques, E. Guigou, ministère de l'Emploi et de la Solidarité, 2001.

Directive 89/391/CEE du 12 juin 1989 transposée en droit français par la loi 91-414 du 31 décembre 1991 et intégrée au code du travail (articles L. 230-1 à L. 230-5).

Décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques professionnels.

Le nouveau Code pénal : La responsabilité pénale du chef d'entreprise, de la hiérarchie, des opérateurs en en matière d'accidents du travail. AGE, 1995.

Sites internet utiles

ADQSE
http://www.adqse.com

AFFSET
http://www.sante-environnement-travail.fr

AFNOR Certification
http://www.afaq.org

AFCI
http://www. afci.cci.fr

AFNOR
http://www.afnor.org

Agence européenne pour la S&ST
http://osha.eu.int/OSHA

ANACT
http://www.anact.fr

APAVE
http://www.apave.com

ASCII QUALITATEM
Site : http://www.ascii-qualitatem.fr

BIT
http://www.ilo.org

BVQI
http://www.bureauveritas.com

CESI
http://www.cesi.fr

CETIM
http://www.cetim.fr

CNAMTS
http://www. risquesprofessionnels.ameli.fr

CNPP
http://www.cnpp.com

COFRAC
http://www.cofrac.fr

STB
http://www.cstb.fr

DEMOS Formation
http://www.demos.fr

Enviroveille
http://www.enviroveille.com

EUROGIP
http://www.eurogip.fr

ILO (OIT)
http://ilo.org

INERIS
http://www.ineris.fr

INRS
http://www.inrs.fr

INVS
http://www.invs.sante.fr

JOURNAL OFFICIEL
http://www.journal-officiel.gouv.fr

LEGIFRANCE
http://www.legifrance.gouv.fr

LRQA France
http://www.lrqa.fr

Médecine du travail
http://www.meditrav.com

Ministère du Travail
http://www.sante-securite.travail.gouv.fr
http://www. travail.gouv.fr

MSA
http://www.msa.fr

OPPBTP
http://www.oppbtp.fr

SGS
Site : http://www.sgsgroup.com

SOCOTEC
Site : http://www.socotec.fr

Glossaire

ADQSE : Association pour le développement du management Qualité-Sécurité-Environnement.

AE : Arbre des évènements (méthode d'analyse des phénomènes dangereux et d'estimation du risque).

AFCI : Association française des chambres de commerce et d'industrie.

AMDEC : Analyse des modes de défaillances, de leurs effets et de leur criticité (méthode inductive d'analyse des phénomènes dangereux et d'estimation du risque).

Amélioration continue : Processus d'enrichissement du système de management de la santé et de la sécurité au travail pour obtenir des améliorations en matière de santé et de sécurité au travail, en accord avec la politique santé et sécurité au travail.

ANACT : Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail.

ARACT : Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail.

ARIA : Base de données d'analyse, recherche et d'informations sur les accidents.

APR : Analyse préliminaire des risques (méthode inductive d'analyse des phénomènes dangereux et d'estimation du risque).

AQS : Association Qualité-Sécurité.

AT : Accidents du Travail.

BARPI : Bureau d'analyse des risques et pollutions industrielles.

BS : *British Standard* (norme anglaise, exemple la BS 8800).

BSI : British Standard Institution, (Institut de normalisation anglais équivalent, d'AFNOR).

CAT : Commission nationale des accidents du travail.

CDD : Contrat à durée déterminée.

CDI : Contrat à durée indéterminée.

CGSS : Caisse générale de sécurité sociale.

CHSCT : Comité d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail, (organisme obligatoire en France pour les entreprises de plus de 50 salariés).

CNPP : Centre national de prévention et de protection.

COFRAC : Comité français pour l'accréditation.

CRAM : Caisse régionale d'assurance maladie (organisme de la Sécurité Sociale disposant d'un service de prévention des risques professionnels).

CTR : Comité technique régional.

DDTE : Direction départementale du travail et de l'emploi (instance à laquelle appartiennent les inspecteurs du travail).

DU : Document Unique (d'évaluation des risques).

DIC/SEC : Dictionnaire thématique de la sécurité (édité à l'origine par l'AQS et maintenant par l'ADQSE).

DP : Délégués du personnel.

EVRP : Évaluation des risques professionnels.

EPICEA : Étude de prévention par l'informatisation des comptes-rendus d'enquêtes accidents du travail.

FDS : Fiche de données de sécurité.

GPSST : Grille Pour la gestion de la prévention de la santé et de la sécurité au travail.

HACCP : *Hazard Analysis Critical Control Point* (méthode d'analyse des risques utilisée particulièrement dans le secteur agroalimentaire).

HAZOP : *HAZard and OPérability study.*

HSE : Hygiène, sécurité, environnement.

ILO : *International Labour Organization* (*voir* OIT).

Indice de fréquence : Nombre d'accidents du travail par an pour mille salariés.

Indice de gravité : Somme des taux d'IPP (incapacités permanentes partielles) annuels par million d'heures de travail.

INERIS : Institut national de l'environnement industriel et des risques.

INRS : Institut national de recherches et de sécurité.

IPRP : Intervenant en prévention des risques professionnels.

ISO : *International Standard Organization* (Organisation internationale de normalisation dont le siège est à Genève).

ISRS : *International Rating Safety System.*

MASE : Manuel d'assurance sécurité (référentiel utilisé par les sous-traitants).

MOSAR : Méthode organisée et systémique d'analyse de risque.

MP : Maladies professionnelles.

MSA : Mutualité sociale agricole.

OHSAS : *Occupational Health and Safety Assessment Series* (séries pour l'évaluation de la santé et de la sécurité au travail).

OIT : Organisation internationale du travail, dont le siège est à Genève regroupe des représentants des gouvernements et des partenaires sociaux.

OPPBTP : Organisme de prévention du bâtiment et des travaux publics.

PDCA : « Plan, Do, Check, Act ». Il s'agit là des quatre principes de l'amélioration continue, principes plus connus sous le nom de « Roue de Deming ».

PME : Petites et moyennes entreprises.

POI : Plan d'opération interne.

Prévention: Ensemble des méthodes, des techniques et des mesures prises en vue de réduire l'occurrence des risques (définition du DIC/SEC de l'AQS).

Protection: Ensemble des méthodes, des techniques et des mesures destinées à réduire la gravité des risques et les conséquences d'un incident ou accident (définition du DIC/SEC de l'AQS).

QSE : Qualité Sécurité Environnement.

RSE : Responsabilité sociale des entreprises.

S & ST : Santé et sécurité au travail.

SDIS : Service départemental d'incendie et de secours.

SGS : Système de gestion de la sécurité (obligation règlementaire instituée par la Directive SEVESO II).

SMS : Système de management S & ST.

SST : Sauveteur secouriste du travail.

Système : Déterminé à partir de la fonction étudiée, c'est l'ensemble des opérations se rapportant selon les cas à un produit, un service ou une activité et aux frontières desquels sont recensés les flux apparaissant dans l'inventaire (définition de la norme X 30-300).

Taux de fréquence : Nombre d'accidents du travail avec arrêt par million d'heures de travail.

Taux de gravité : Nombre de jours d'arrêt par millier d'heures de travail.

UIC : Union des industries Chimiques.

Index

Annexe
Le texte intégral OHSAS 18001

Nous reproduisons, ci-après, le texte intégral de la norme BS OHSAS 18001:2007 qui a été explicité et commenté dans les chapitres précédents.

BS OHSAS 18001:2007

SÉRIE SUR L'ÉVALUATION DE LA SANTÉ
ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail — Exigences

raising standards worldwide™



Avant-propos national

Information

Ce référentiel britannique a été publié par le British Standards Institute (BSI), organisme de normalisation britannique. Il sanctionne la mise en œuvre officielle au Royaume-Uni du référentiel OHSAS 18001:2007, qui remplace le référentiel OHSAS 18001:1999.

Le référentiel BS OHSAS 18001 restera conforme à toute modification apportée à OHSAS 18001, sous réserve de l'approbation du Comité technique HS/1 du BSI, *Management de la santé et de la sécurité au travail,* qui a rassemblé les commentaires britanniques sur le second document de travail OHSAS 18001 et fait part de son avis.

Une liste des organismes représentés au sein de ce comité peut être obtenue sur demande auprès de son secrétaire.

Considérations contractuelles et juridiques

Au Royaume-Uni, et en Europe plus généralement, il existe diverses exigences légales en matière de santé et de sécurité au travail qui s'appliquent aux effets potentiellement nuisibles des activités professionnelles et qui s'étendent, au-delà du lieu de travail, aux individus affectés par les activités du lieu de travail (voir Note au point **3.12** sur la définition de la santé et de la sécurité au travail). Il est essentiel qu'un organisme prenne en compte les points traités par ces exigences légales lorsqu'elle établit, met en œuvre et tient à jour un système de management de la SST – et en particulier lors de l'identification des dangers, de l'évaluation des risques et de la détermination des mesures de contrôle (voir **4.3.1** et **4.3.2).** Ce référentiel doit par conséquent être lu conjointement avec la norme BS 8800 et le guide HSG 65 [1)], qui donnent des indications en matière de pratiques recommandées pour se conformer à ces exigences légales au Royaume-Uni.

Cette publication ne prétend pas inclure toutes les dispositions nécessaires d'un contrat. Les utilisateurs sont responsables de sa bonne application.

La conformité avec une norme britannique n'exempte aucunement de toute responsabilité vis-à-vis des obligations légales.

Droits d'utilisation

La mention du copyright du BSI reportée dans ce document indique la date à laquelle le document a été publié pour la dernière fois.

ISBN 978 0 580 59404 5

Historique de la publication

Première publication en juillet 2007

Historique des modifications

Version	Date	Modification

1) BS 8800, *Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail — Guide*, et HSG 65, *Mangement réussi de la santé et sécurité*.

Sommaire

Annexes

Liste des figures

Liste des tableaux

Pagination

Ce document se compose d'une page de couverture, d'une page de garde intérieure, des pages i à vii, des pages 1 à 21 et d'une quatrième de couverture.

Remerciements

Cette édition du référentiel OHSAS 18001 a été élaborée avec l'aide des organismes coopérateurs suivants :

American Industrial Hygiene Association (AIHA)

Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR) Association of British Certification Bodies (ABCB)

British Standards Institution (BSI)

Bureau Veritas

Comisión Federal de Electricidad (CFE), (Gerencia de la seguridad industrial)

Czech Accreditation Institute (CAI)

Det Norske Veritas (DNV)

DS Certification A/S

EEF the manufacturers' organisation

ENLAR Compliance Services, Inc.

Health and Safety Executive [1)]

Hong Kong Quality Assurance Agency (HKQAA)

Inspecta Certification

Institution of Occupational Safety and Health (IOSH)

Instituto Argentino de Normalización y Certificación (IRAM)

Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC) Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO)

Instituto Mexicano de Normalización y Certificación (IMNC)

Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (UNIT)

ITS Consultants

Japan Industrial Safety and Health Association (JISHA) Japanese Standards Association (JSA)

Korea Gas Safety Corporation (ISO Certificate Division) Lloyds Register Quality Assurance (LRQA)

Management Systems Certification Limited

National Standards Authority of Ireland (NSAI)

National University of Singapore (NUS)

Nederlands Normalisatie-instituut (NEN)

NPKF ELECTON

NQA

Quality Management Institute (QMI)

SABS Commercial (Pty) Ltd.

Service de Normalisation Industrielle Marocaine (SNIMA) SGS United Kingdom Ltd

SIRIM QAS International

SPRING Singapore

Standards Institution of Israel (SII)

Standards New Zealand (SNZ)

Sucofindo International Certification Services (SICS)

Swedish Industry Association (Sinf)

TÜV Rheinland Cert GmbH — TÜV Rheinland Group

Standards Association of Zimbabwe (SAZ)

Nous aimerions également remercier pour leur inestimable contribution les nombreux organismes qui ont pris le temps de revoir le document de travail de OHSAS 18001, et qui ont fait part de leurs commentaires. Ces informations nous ont été très utiles pour améliorer la norme et ont donc été sincèrement appréciées.

---

1) En tant qu'organisme de réglementation responsable de la santé et de la sécurité en Grande-Bretagne, le Health and Safety Executive (Direction de la Santé et de la Sécurité) aimerait préciser que le fait de se conformer au référentiel OHSAS n'exempte pas les organismes de leurs responsabilités vis-à-vis de leurs obligations légales en matière de santé et sécurité en vertu de la législation anglaise, galloise et écossaise.

Avant-propos

Le présent référentiel *Occupational Health and Safety Assessment Series (OHSAS)* sur le management de la santé et de la sécurité au travail et le document annexe OHSAS 18002, *Lignes directrices pour la mise en œuvre de OHSAS 18001,* ont été élaborés pour répondre à la demande des entreprises souhaitant un document normatif en matière de système de management de la santé et de la sécurité au travail, à l'égard duquel leur système de management peut être évalué et certifié.

OHSAS 18001 a été élaboré dans l'optique d'être compatible avec les normes portant sur les systèmes de management ISO 9001:2000 (Qualité) et ISO 14001:2004 (Environnement), afin de faciliter leur intégration, au cas où les organismes souhaiteraient les intégrer.

Ce référentiel OHSAS sera revu ou amendé lorsque cela sera jugé approprié. Les révisions seront effectuées lorsque de nouvelles éditions des normes ISO 9001 ou ISO 14001 seront publiées, afin de garantir une compatibilité continue.

Ce référentiel OHSAS sera retiré à la publication de son contenu dans ou comme Norme Internationale.

Ce référentiel OHSAS a été rédigé conformément aux règles édictées dans les directives ISO/CEI, Partie 2.

Cette seconde édition annule et remplace la première édition (OHSAS 18001:1999), qui a été revue d'un point de vue technique.

Les principales modifications à l'égard de la précédente édition sont les suivantes.

- L'importance accordée à la «santé» est désormais accrue.
- OHSAS 18001 se désigne désormais comme un référentiel, non comme une spécification, ou un document, comme dans la première édition. Cela traduit l'adoption croissante de OHSAS 18001 comme base pour les normes nationales en matière de systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail.
- Le diagramme de la «roue de Deming», désigné en anglais par «Plan-Do-Check-Act» n'est donné que dans l'Introduction, dans son intégralité, et ne figure plus sous forme partielle au début de chaque chapitre important.
- Les publications de référence de l'article **2** ont été limitées aux documents purement internationaux.
- De nouvelles définitions ont été ajoutées et les définitions existantes révisées.
- Une amélioration significative conforme à ISO 14001:2004 a été apportée à l'ensemble de la norme et sa compatibilité avec ISO 9001:2000 accrue.
- Le terme «risque tolérable» a été remplacé par le terme «risque acceptable» (voir **3.1**).
- Le terme «accident» est désormais inclus dans le terme « incident » (voir **3.9**).
- La définition du terme «danger» ne fait désormais plus référence aux «dommages matériels ou dommages à l'environnement du lieu de travail» (voir **3.6**).

Il est désormais considéré que ces «dommages» ne relèvent pas directement du management de la santé et de la sécurité au travail, objet de ce référentiel OHSAS, mais de la gestion des biens. Le risque que de tels «dommages» aient un effet sur la santé et la sécurité au travail doit plutôt être identifié dans le cadre du processus d'évaluation des risques de l'organisme et être contrôlé via l'application de contrôles des risques appropriés.

- Les articles **4.3.3** et **4.3.4** ont été réunis, dans l'esprit de l'ISO 14001:2004.
- Une nouvelle exigence a été introduite pour qu'une hiérarchie des contrôles soit mise en œuvre dans le cadre de la planification de la SST (voir **4.3.1**).
- La gestion des modifications est désormais traitée de manière plus explicite (voir **4.3.1** et **4.4.6**).
- Un nouvel article sur l'«Évaluation de conformité» (voir **4.5.2**) a été introduit.
- De nouvelles exigences ont été introduites en termes de participation et consultation (voir **4.4.3.2**).
- De nouvelles exigences ont été introduites en termes de recherche d'incidents (voir **4.5.3.1**).

La présente publication ne prétend pas inclure toutes les dispositions nécessaires à un contrat. Les utilisateurs sont responsables de sa bonne application.

La conformité avec le présent référentiel sur les systèmes de management de la santé et la sécurité au travail (OHSAS) n'exempte aucunement de toute responsabilité vis-à-vis d'obligations légales.

Introduction

Les entreprises et organismes de toutes sortes se préoccupent de plus en plus d'obtenir, et de prouver l'existence d'excellents résultats en termes de santé et sécurité au travail (SST) en contrôlant leurs risques en matière de SST, conformément à leur politique et objectifs dans ce domaine. Ils le font dans un contexte de législation de plus en plus rigoureuse, d'évolution des politiques économiques et d'autres mesures encourageant de bonnes pratiques de SST, et de préoccupation croissante des parties intéressées pour les questions de SST.

De nombreux organismes ont entrepris des «bilans» ou «audits» de SST pour évaluer leur performance en la matière. Cependant, ces «bilans» et «audits» seuls peuvent ne pas être suffisants pour donner à un organisme l'assurance que sa performance satisfait, et continuera de satisfaire, ses exigences en matière de politique et de législation. Pour être efficaces, ils doivent être réalisés dans le cadre d'un système de management structuré et intégré au sein de l'organisme.

Les référentiels OHSAS couvrant le management de la SST entendent fournir aux organismes les éléments d'un système efficace de management de la SST pouvant être intégré à d'autres exigences de management et aider les organismes à atteindre aussi bien leurs objectifs de SST que leurs objectifs économiques. Ces normes, comme d'autres Normes Internationales, ne sont pas destinées à être utilisées pour créer des barrières non tarifaires ni à accroître ou modifier les obligations légales d'un organisme.

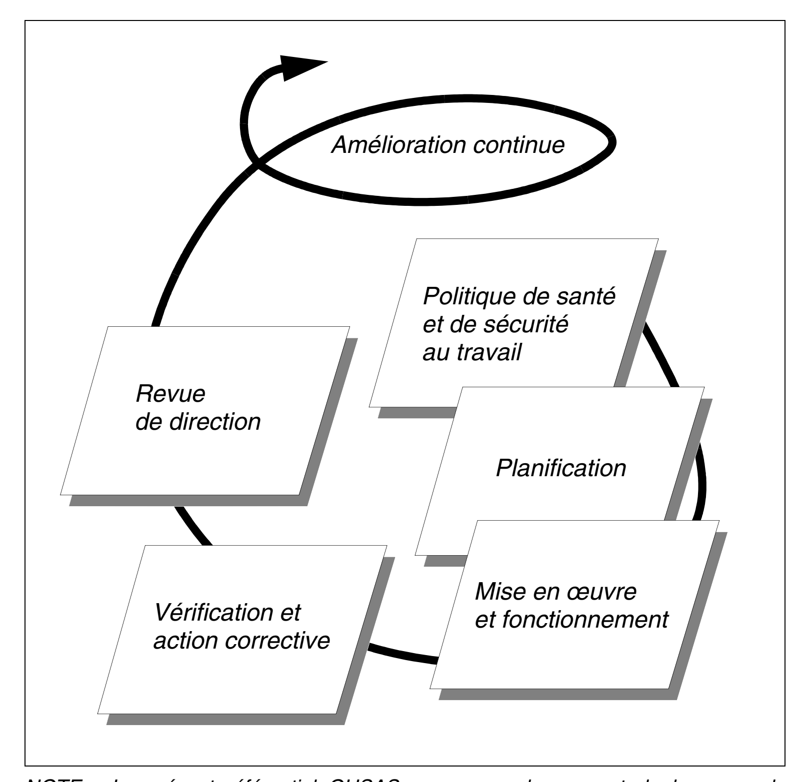
Le présent référentiel OHSAS précise les exigences qu'un système de management de la SST doit remplir pour permettre à un organisme d'élaborer et mettre en œuvre une politique et des objectifs qui prennent en compte les exigences légales et les informations sur les risques liés à la SST. Il peut s'appliquer à tous les types et tailles d'organismes et entreprises et s'adapter à diverses conditions géographiques, culturelles et sociales. L'approche est expliquée à la Figure 1. La réussite du système dépend de l'engagement à tous les niveaux et fonctions de l'organisme, notamment de la direction. Un système de ce type permet à un organisme d'élaborer une politique en matière de SST, d'établir des objectifs et des processus pour atteindre les engagements fixés par sa politique, de prendre les mesures nécessaires pour améliorer sa performance et d'apporter la preuve de la conformité du système aux exigences de ce référentiel OHSAS. L'objectif général de ce référentiel OHSAS est de soutenir et promouvoir de bonnes pratiques en matière de SST, en adéquation avec les besoins socio-économiques. À noter que la plupart des exigences peuvent être prises en compte simultanément ou réexaminées à tout moment.

La seconde édition du présent référentiel OHSAS entend apporter des éclaircissements à la première édition et a pris en bonne considération les dispositions des normes ISO 9001, ISO14001, ILO-OSH et autres normes ou publications sur les systèmes de management de la SST pour en améliorer la compatibilité dans l'intérêt de la communauté des utilisateurs.

Il existe une distinction importante entre d'une part le présent référentiel OHSAS, qui décrit les exigences en matière de système de management de la SST d'un organisme et peut être utilisé pour une certification/enregistrement et/ou auto-déclaration d'un système de management de la SST d'un organisme, et d'autre part un ensemble de recommandations non certifiable destiné à offrir une aide générale à un organisme pour établir, mettre en œuvre ou améliorer un système de management de la SST. Le management de la SST englobe un large éventail de points, ayant notamment des implications stratégiques et concurrentielles. La preuve d'une mise en œuvre réussie du présent référentiel OHSAS peut être utilisée par un organisme pour garantir aux parties intéressées qu'un système adéquat de management de la SST est en place.

Les organismes ayant besoin de conseils plus généraux sur un grand nombre de points concernant un système de management de la SST sont renvoyées vers OHSAS 18002. Toute référence à d'autres Normes Internationales est donnée à titre d'information uniquement.

Figure 1 — Modèle de système de management de la SST selon le référentiel OHSAS



NOTE Le présent référentiel OHSAS repose sur le concept de la «roue de Deming», désigné en anglais par «Plan-Do-Check-Act (PDCA)». La roue de Deming peut être décrite succintement comme suit :

- ***Planifier** : établir les objectifs et les processus nécessaires pour fournir des résultats correspondant aux exigences des clients et aux politiques de l'organisme.*
- ***Faire** : mettre en œuvre les processus.*
- ***Vérifier** : surveiller et mesurer les processus et le produit par rapport aux politiques, objectifs et exigences du produit et rendre compte des résultats.*
- ***Agir** : entreprendre les actions pour améliorer en permanence les performances des processus.*

De nombreuses organismes gèrent leurs opérations via l'application d'un système de processus et de leurs interactions, que l'on appelle «approche processus». ISO 9001 promeut l'utilisation de l'approche processus. Dans la mesure où le principe PDCA peut être appliqué à tous les processus, les deux méthodes sont considérées compatibles.

Le présent référentiel OHSAS contient des exigences qui peuvent être objectivement vérifiées ; cependant, il n'établit pas d'exigences de performance SST au-delà des engagements, contenus dans la politique SST, de respecter les exigences légales applicables et autres exigences auxquelles l'organisme se conforme, en matière de prévention des préjudices corporels et atteintes à la santé et d'amélioration continue. Par conséquent, deux organismes effectuant des activités similaires mais ayant une performance SST différente peuvent toutes deux se conformer à ses exigences.

Le présent référentiel sur la SST n'inclut pas d'exigences spécifiques à d'autres systèmes de management, notamment de management qualité, environnemental, sécurité, ou financier, bien que ses éléments puissent se conformer ou être intégrés à ceux d'autres systèmes de management. Il est possible pour un organisme d'adapter son(ses) système(s) de management existant(s) afin d'établir un système de management de la SST respectant les exigences du présent référentiel OHSAS. Il est à noter, cependant, que l'application de divers éléments du système de management peut différer en fonction de l'objet recherché et des parties intéressées impliquées.

Le niveau de détail et de complexité du système de management de la SST, l'importance de la documentation et des ressources qui lui sont consacrées dépendent d'un certain nombre de facteurs, comme le champ d'application du système, l'importance de l'organisme et la nature de ses activités, produits et services, ainsi que la culture d'entreprise. Cela peut être le cas en particulier pour les petites et moyennes entreprises.

Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail — Exigences

1 Domaine d'application

La présente série sur l'évaluation de la santé et la sécurité au travail (Occupational Health and Safety assessment Series, OHSAS) précise les exigences qu'un système de management de la santé et la sécurité au travail (SST) doit satisfaire pour permettre à un organisme de maîtriser les risques de SST et améliorer sa performance en la matière. Il ne donne aucun critère de performance spécifique en matière de SST, ni aucune spécification détaillée sur la conception d'un système de management.

Le présent référentiel OHSAS peut être appliqué à tout organisme qui souhaite :

a) établir un système de management de la SST afin d'éliminer ou réduire au minimum les risques pour son personnel et autres parties intéressées susceptibles d'être exposés à des risques pour la santé et la sécurité au travail liés à ses activités ;

b) mettre en œuvre, tenir à jour et améliorer en continu un système de management de la SST ;

c) s'assurer de sa conformité avec sa politique SST officielle ;

d) en prouver la conformité avec le présent référentiel OHSAS :

  1) en procédant à une auto-détermination et auto-déclaration, ou

  2) en cherchant confirmation de sa conformité auprès de parties ayant un intérêt dans l'organisme (notamment les clients), ou

  3) en cherchant confirmation de son auto-déclaration auprès d'une partie externe à l'organisme, ou

  4) en cherchant à obtenir la certification/l'enregistrement de son système de management de la SST auprès d'un organisme externe.

Toutes les exigences du présent référentiel OHSAS sont prévues pour être intégrées dans tout système de management de la SST. Le degré d'application dépendra de divers facteurs, tels que la politique SST de l'organisme, la nature de ses activités et les risques et la complexité de ses opérations.

Le présent référentiel OHSAS porte davantage sur la santé et la sécurité au travail que sur d'autres domaines de la santé et de la sécurité tels que les programmes de bien-être/soutien aux employés, sécurité des produits, dommages matériels ou impacts sur l'environnement.

2 Publications de référence

D'autres publications fournissant des informations ou des recommandations sont énumérées dans la bibliographie. Il est recommandé de toujours consulter l'édition la plus récente de ces publications. Il convient en particulier de se référer à :

OHSAS 18002, *Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail — Lignes directrices pour la mise en œuvre de OHSAS 18001*

Organisation internationale du travail:2001, *Principes directeurs concernant les systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail (OSH-MS)*

3 Termes et définitions

Aux fins de ce document, les termes et définitions suivants s'appliquent.

3.1 Risque acceptable
risque qui a été ramené à un niveau tolérable par l'organisme au regard de ses obligations légales et de sa **politique SST (3.16)**.

3.2 Audit
processus méthodologique, indépendant et documenté permettant d'obtenir des «preuves d'audit» et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les «critères d'audit» sont satisfaits.

[ISO 9000:2005, **3.9.1]**

NOTE 1 Indépendant ne signifie pas nécessairement externe à l'organisme. Dans de nombreux cas, notamment dans les petites organismes, l'indépendance peut être prouvée par le fait d'être dégagé de toute responsabilité pour l'activité auditée.

NOTE 2 Pour en savoir plus sur les « preuves d'audit » et les « critères d'audit », voir l'ISO 19011.

3.3 Amélioration continue
processus de mise en valeur constante du **système de management de la SST (3.13)** permettant d'améliorer la **performance SST** globale **(3.15)** en accord avec la **politique SST (3.16)** de l'**organisme (3.17)**.

NOTE 1 Le processus ne doit pas nécessairement avoir lieu simultanément dans tous les domaines d'activité.

NOTE 2 Adapté de ISO 14001:2004, ***3.2.***

3.4 Action corrective
action visant à éliminer la cause d'une **non-conformité (3.11)** détectée ou autre situation indésirable.

NOTE 1 Une non-conformité peut avoir plusieurs causes.

NOTE 2 Une action corrective est réalisée pour prévenir la réapparition d'un événement tandis qu'une ***action préventive (3.18)*** *est effectuée pour en prévenir l'apparition.*

[ISO 9000:2005, **3.6.5]**

3.5 Document
support d'information et l'information qu'il contient

NOTE Le support peut être papier, disque informatique magnétique, électronique ou optique, photographie ou échantillon étalon ou une combinaison de ceux-la.

[ISO 14001:2004, **3.4]**

3.6 Danger
source, situation, ou acte ayant un potentiel de nuisance en termes de préjudice personnel ou d'**atteinte à la santé (3.8),** ou une combinaison de ces éléments.

3.7 Identification des dangers
processus visant à reconnaître qu'un **danger (3.6)** existe et à définir ses caractéristiques.

3.8 Atteinte à la santé
état physique ou mental défaillant identifiable, résultant de et/ou aggravé par une activité professionnelle et/ou une situation professionnelle.

3.9 Incident
tout événement professionnel lors duquel un préjudice personnel ou une **atteinte à la santé (3.8)** (indépendamment de la gravité) ou un accident mortel s'est produit, ou aurait pu se produire.

NOTE 1 Un accident est un incident qui a donné lieu à un préjudice corporel, une atteinte à la santé ou un accident mortel.

NOTE 2 Un incident où aucun préjudice corporel, atteinte à la santé ni accident mortel ne survient peut également être qualifié de «presque-accident», «accident évité de justesse», ou «événement dangereux».

*NOTE 3 Une situation d'urgence (voir **4.4.7)** est un type particulier d'incident.*

3.10 Partie intéressée
individu ou groupe, présent à l'intérieur ou à l'extérieur du **lieu de travail (3.23),** concerné ou affecté par la **performance SST (3.15)** d'un **organisme (3.17)**.

3.11 Non-conformité
non-satisfaction d'une exigence.

[ISO 9000:2005, **3.6.2 ;** ISO 14001, **3.15**]

NOTE Une non-conformité peut être tout écart par rapport à des :

- *normes, pratiques, procédures, exigences, etc., professionnelles,*
- *exigences du **système de management de la SST (3.13)**.*

3.12 Santé et sécurité au travail (SST)
conditions et facteurs qui affectent, ou pourraient affecter, la santé et la sécurité des employés ou d'autres travailleurs (y compris les travailleurs temporaires et le personnel détaché par un sous-traitant), des visiteurs, ou de toute autre personne présente sur le **lieu de travail (3.23)**.

NOTE Les organismes peuvent être soumis à des exigences en matière de santé et sécurité des personnes se trouvant au-delà du lieu de travail immédiat ou qui sont exposées aux activités du lieu de travail.

3.13 Système de management de la SST
partie du système de management général d'un **organisme (3.17)** utilisée pour élaborer et mettre en œuvre sa **politique SST (3.16)** et gérer les **risques pour la SST (3.21)**.

NOTE 1 Un système de management est un ensemble d'éléments interdépendants utilisés pour établir une politique et des objectifs ainsi que pour atteindre ces objectifs.

*NOTE 2 Un système de management comprend l'organisation, les activités de planification (notamment l'évaluation des risques et la détermination des objectifs), les responsabilités, les pratiques, les **procédures (3.19)**, les processus et les ressources.*

*NOTE 3 Adapté de l'ISO 14001:2004, **3.8.***

3.14 Objectif SST
but que s'est fixé un **organisme (3.17)** concernant sa **performance SST (3.15)**.

NOTE 1 Les objectifs doivent être quantifiés lorsque cela est possible.

*NOTE 2 Le point **4.3.3** demande que les objectifs de SST soient en accord avec la **politique SST (3.16)**.*

3.15 Performance SST
résultats mesurables du management des **risques pour la SST (3.21)** par un **organisme (3.17)**.

NOTE 1 L'évaluation de la performance SST inclut l'évaluation de l'efficacité des contrôles de l'organisme.

*NOTE 2 Dans le cadre des **systèmes de management de la SST (3.13)**, les résultats peuvent également être rapprochés de la **politique SST (3.16)**, des **objectifs SST (3.14)** de l'**organisme (3.17)** et des autres exigences de performance SST.*

3.16 Politique SST
expression formelle par la direction à son plus haut niveau de ses intentions générales et des orientations d'un **organisme (3.17)** relatifs à sa **performance SST (3.15)**.

*NOTE 1 La politique SST fournit un cadre pour les mesures à prendre et la détermination des **objectifs SST (3.14)**.*

*NOTE 2 Adapté de l'ISO 14001:2004, **3.11.***

3.17 Organisme
société, corporation, firme, entreprise, autorité ou institution, ou partie ou combinaison de ces dernières, qu'elle soit constituée en personne morale ou non, publique ou privée, qui possède sa propre structure fonctionnelle et administrative.

NOTE Pour les organismes possédant plus d'une unité d'exploitation, chaque unité d'exploitation peut être définie comme un organisme.

[ISO 14001:2004, **3.16]**

3.18 Action préventive
action visant à éliminer la cause d'une **non-conformité (3.11)** potentielle ou d'une autre situation potentielle indésirable.

NOTE 1 Il peut y avoir plusieurs causes à une non-conformité potentielle.

NOTE 2 Une action préventive est entreprise pour empêcher l'occurrence, alors qu'une action corrective (3.4) est entreprise pour empêcher la réapparition.

[ISO 9000:2005, **3.6.4]**

3.19 Procédure
manière spécifiée d'effectuer une activité ou un processus.

NOTE Les procédures peuvent ou non faire l'objet de documents.

[ISO 9000:2005, **3.4.5]**

BS OHSAS 18001:2007

3.20 Enregistrement
document (3.5) faisant état de résultats obtenus ou apportant la preuve de la réalisation d'une activité

[ISO 14001:2004, **3.20]**

3.21 Risque
combinaison de la probabilité de la survenue d'un ou plusieurs événements dangereux ou expositions à un ou à de tels événements et de la gravité du préjudice personnel ou de l'**atteinte à la santé (3.8)** que cet événement ou cette/ces exposition(s) peuvent causer

3.22 Évaluation des risques
processus d'estimation d'un ou plusieurs **risques (3.21)** naissant d'un ou plusieurs dangers, en prenant en compte l'adéquation de tout contrôle existant, et en décidant si le ou les risque(s) est (sont) acceptable(s) ou non.

3.23 Lieu de travail
tout site physique au sein duquel des activités professionnelles sont réalisées sous le contrôle de l'organisme.

*NOTE En considérant ce qui constitue un lieu de travail, l'**organisme (3.17)** doit prendre en compte les effets en matière de SST sur le personnel qui voyage ou est en transit (par exemple. en voiture, avion, bateau ou train), qui travaille dans les locaux d'un client, ou qui travaille à la maison.*

4 Exigences en matière de système de management de la SST

4.1 Exigences générales

L'organisme doit établir, documenter, mettre en œuvre, tenir à jour et améliorer de manière continue un système de management de la SST conformément aux exigences du présent référentiel OHSAS et déterminer la manière dont elle satisfera pleinement ces exigences.

L'organisme doit définir et documenter le champ d'application de son système de management de la SST.

4.2 Politique SST

La direction doit définir et autoriser la politique SST de l'organisme et veiller à ce que, dans le cadre du champ d'application défini de son système de management de la SST, elle :

a) soit appropriée à la nature et à l'étendue des risques de SST de l'organisme ;

b) inclue un engagement envers la prévention des préjudices personnels et atteintes à la santé et envers l'amélioration continue du management de la SST et de la performance SST ;

c) inclue un engagement à se conformer pour le moins aux exigences légales en vigueur et autres exigences auxquelles l'organisme se conforme et qui se rapportent à ses dangers en termes de SST ;

d) fournisse un cadre visant à déterminer et revoir les objectifs de SST ;

e) soit documentée, mise en œuvre et tenue à jour ;

f) soit diffusée auprès de toutes les personnes travaillant sous le contrôle de l'organisme afin que celles-ci soient informées de leurs obligations individuelles en matière de SST ;

g) soit mise à la disposition de toutes les parties intéressées ; et

h) soit revue de manière régulière pour garantir sa pertinence et son caractère approprié à l'égard de l'organisme.

4.3 Planification

4.3.1 Identification des dangers, évaluation des risques et mesures de contrôle

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour identifier les dangers, évaluer les risques, et mettre en œuvre les mesures de contrôle nécessaires.

Les procédures d'identification des dangers et d'évaluation des risques doivent prendre en compte :

a) les activités de routine et les activités ponctuelles ;

b) les activités de toutes les personnes ayant accès au lieu de travail (y compris les sous-traitants et visiteurs) ;

c) le comportement, les compétences et autres facteurs humains ;

d) les dangers identifiés, ayant une origine extérieure au lieu de travail, susceptibles d'avoir un impact négatif sur la santé et la sécurité des personnes sous le contrôle de l'organisme sur le lieu de travail ;

e) les dangers créés dans le voisinage du lieu de travail par des activités professionnelles sous le contrôle de l'organisme ;

NOTE 1 Il peut être plus approprié pour de tels dangers d'être pris en compte comme un aspect environnemental.

f) les infrastructures, équipements et matériaux sur le lieu de travail, qu'ils soient fournis par l'organisme ou d'autres ;

g) les modifications ou modifications proposées apportées à l'organisme, ses activités, ou matériaux ;

h) les modifications apportées au système de management de la SST, y compris les modifications temporaires, et leurs impacts sur les opérations, processus et activités ;

i) toute obligation légale applicable se rapportant à l'évaluation des risques et à la mise en œuvre des contrôles nécessaires (voir également la NOTE au point **3.12**) ;

j) la conception d'espaces de travail, processus, installations, machinerie/équipement, procédures d'exploitation et organisation de travail, y compris leur adaptation aux compétences humaines.

La méthodologie de l'organisme pour identifier les dangers et évaluer les risques doit :

a) être définie en tenant compte de son champ d'application, de sa nature et du temps nécessaire pour lui assurer un fonctionnement proactif plutôt que réactif ; et

b) permettre l'identification, la hiérarchisation et la documentation des risques, ainsi que l'application des mesures de contrôle, selon les besoins.

Pour la gestion des modifications, l'organisme doit identifier les dangers pour la SST et les risques pour la SST liés à ces modifications au sein de l'organisme, du système de management de la SST, ou de ses activités, avant d'introduire de telles modifications.

L'organisme doit veiller à ce que les résultats de ces évaluations soient pris en compte lors de la détermination des mesures de contrôle. Lors de la détermination des mesures de contrôle, ou s'il est envisagé de modifier les mesures de contrôle existantes, il faut veiller à réduire les risques selon la hiérarchie suivante :

a) élimination ;

b) substitution ;

c) contrôles d'ingénierie ;

d) signalisation/avertissements et/ou contrôles administratifs ;

e) équipement de protection individuelle.

L'organisme doit documenter et tenir à jour les résultats de l'identification des dangers, de l'évaluation des risques et des mesures de contrôle établies.

L'organisme doit veiller à ce que les risques pour la SST et les mesures de contrôle établies soient pris en compte dans l'établissement, la mise en œuvre et la tenue à jour de son système de management de la SST.

NOTE 2 Pour en savoir plus sur l'identification des dangers, l'évaluation des risques et la détermination des mesures de contrôle, voir OHSAS 18002.

4.3.2 Exigences légales et autres

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour identifier et accéder aux exigences légales et autres en matière de SST applicables à sa situation.

L'organisme doit veiller à ce que ces exigences légales et autres exigences auxquelles l'organisme se conforme soient prises en compte dans l'établissement, la mise en œuvre et la tenue à jour de son système de management de la SST.

L'organisme doit tenir à jour ces informations.

L'organisme doit faire part des informations pertinentes sur les exigences légales et autres aux personnes travaillant sous son contrôle, ainsi qu'aux autres parties intéressées pertinentes.

4.3.3 Objectifs et programmes

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour les objectifs de SST documentés, à tous les niveaux et fonctions pertinents de l'organisme.

Les objectifs doivent être mesurables, dans la mesure du possible, et en accord avec la politique SST, notamment en termes d'engagements envers la prévention des préjudices personnels et atteintes à la santé, le respect des exigences légales applicables et des autres exigences auxquelles l'organisme se conforme, et l'amélioration continue.

Pour établir et revoir les objectifs, l'organisme doit prendre en compte les exigences légales et autres exigences auxquelles elle se conforme, et les risques pour la SST. Elle doit tenir également compte de ses options technologiques, de ses exigences financières, opérationnelles et commerciales, et de l'avis des parties intéressées pertinentes.

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour un ou des programme(s) pour atteindre ses objectifs. Le(s) programmes doivent au moins :

a) désigner les responsables et autorités chargés d'atteindre les objectifs aux niveaux et fonctions pertinents de l'organisme ; et
b) fixer les moyens et le calendrier en vertu desquels les objectifs devront être atteints.

Les programmes doivent être revus à intervalles réguliers et prévus, et ajustés si nécessaire, pour garantir l'obtention des objectifs.

4.4 Mise en œuvre et fonctionnement

4.4.1 Ressources, rôles, responsabilités, obligations de rendre compte et autorités

La responsabilité finale de la santé et de la sécurité au travail ainsi que du système de management de la SST incombe à la direction.

La direction, à son plus haut niveau, doit faire preuve de son engagement en :

a) garantissant la disponibilité des ressources essentielles pour établir, mettre en œuvre, tenir à jour et améliorer le système de management de la SST ;

   NOTE 1 Les ressources incluent les ressources humaines et les compétences spécialisées, l'infrastructure organisationnelle, la technologie et les ressources financières.

b) définissant les rôles, distribuant les responsabilités, et déléguant les autorités, afin de faciliter le management de la SST ; rôles, responsabilités, obligations de rendre compte et autorités doivent faire l'objet d'une documentation et de communications.

L'organisme doit désigner un ou plusieurs membre(s) de la direction en lui ou leur accordant une responsabilité spécifique pour la SST, indépendamment d'autres responsabilités, ainsi qu'un rôle et une autorité définis pour :

a) garantir que le système de management de la SST est établi, mis en œuvre et tenu à jour conformément au présent référentiel OHSAS ;
b) garantir que les rapports sur la performance du système de management de la SST sont présentés à la direction pour être revus et utilisés comme base d'amélioration du système de management de la SST.

   NOTE 2 Le cadre désigné de la direction (par exemple dans une grande entreprise, un membre du conseil d'administration ou du comité de direction) peut déléguer certaines de ses obligations à un ou plusieurs représentants subalternes de la direction tout en conservant l'obligation de rendre compte.

L'identité du cadre désigné de la direction doit être communiquée à toutes les personnes travaillant sous le contrôle de l'organisme.

Tous ceux qui ont une responsabilité en termes de direction doivent apporter la preuve de leur engagement envers l'amélioration continue de la performance SST.

L'organisme doit veiller à ce que les personnes présentes sur le lieu de travail soient responsables des aspects de la SST sur lesquelles elles ont un contrôle, notamment le respect des exigences en matière de SST en vigueur dans l'organisme.

4.4.2 Compétence, formation et sensibilisation

L'organisme doit veiller à ce que toute personne sous son contrôle effectuant des tâches susceptibles d'avoir un impact sur la SST soit compétente en termes de formation initiale et/ou professionnelle ou expérience appropriée, et l'organisme doit conserver les enregistrements afférents.

L'organisme doit identifier les besoins en formation liés à ses risques pour la SST et son système de management de la SST. Elle doit proposer ladite formation ou prendre toute autre mesure nécessaire pour répondre à ces besoins, évaluer l'efficacité de la formation ou mesure prise, et conserver les enregistrements afférents.

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour sensibiliser les personnes travaillant sous son contrôle :

a) aux conséquences, effectives ou potentielles, de leurs activités professionnelles et de leur comportement sur la santé et la sécurité au travail, et les avantages sur la SST d'une performance individuelle accrue ;

b) à leurs rôles et responsabilités et à l'importance de parvenir à se conformer à la politique SST et aux procédures ainsi qu'aux exigences du système de management de la SST, notamment aux exigences relatives à la prévention des situations d'urgence et la capacité à réagir (voir **4.4.7**) ;

c) aux conséquences potentielles d'un écart par rapport aux procédures spécifiées.

Les procédures de formation doivent tenir compte des différents niveaux de :

a) responsabilité, aptitude et instruction ; et

b) risque.

4.4.3 Communication, participation et consultation

4.4.3.1 Communication

En ce qui concerne ses dangers pour la SST et son système de management de la SST, l'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour :

a) la communication interne entre les divers niveaux et fonctions de l'organisme ;

b) la communication avec les sous-traitants et autres visiteurs sur le lieu de travail ;

c) la réception, documentation et réponse aux communications pertinentes des parties intéressées externes.

4.4.3.2 Participation et consultation

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour :

a) la participation des collaborateurs par leur :

- implication de manière appropriée dans l'identification des dangers, l'évaluation des risques et la détermination des mesures de contrôle ;
- implication de manière appropriée dans toute enquête en cas d'incident ;
- implication dans l'élaboration et la révision des politiques et objectifs SST ;
- implication en cas de modifications qui affectent leur SST ;
- représentation pour les questions de santé et sécurité au travail.

Les collaborateurs doivent être informés des dispositions concernant leur participation, notamment le nom de leur(s) représentant(s) chargé(s) des questions de SST.

b) la consultation des sous-traitants en cas de modifications affectant leur santé et sécurité au travail.

L'organisme doit veiller à ce que, le cas échéant, les parties intéressées externes pertinentes soient consultées sur des questions de SST de référence.

4.4.4 Documentation

La documentation du système de management de la SST doit inclure :

a) la politique et les objectifs SST ;

b) une description du champ d'application du système de management de la SST ;

c) une description des principaux éléments du système de management de la SST et de leurs interactions, et une référence aux documents apparentés ;

d) les documents, dont les enregistrements, requis par le présent référentiel OHSAS ; et

e) les documents, dont les enregistrements, jugés nécessaires par l'organisme pour garantir la bonne planification, le bon fonctionnement et le bon contrôle du processus relatif au management de ses risques pour la SST.

NOTE Il est important que la documentation soit proportionnelle au degré de complexité et à l'importance des dangers et risques concernés et qu'elle soit tenue au niveau minimal requis pour ne pas entraver son efficacité ni son efficience.

4.4.5 Contrôle des documents

Les documents requis par le système de management de la SST et par le présent référentiel OHSAS doivent être contrôlés. Les enregistrements sont des documents particuliers et doivent être contrôlés conformément aux exigences mentionnées au point **4.5.4.**

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour :

a) approuver l'adéquation des documents avant leur distribution ;

b) revoir et actualiser si nécessaire les documents et les réapprouver ;

c) s'assurer que les modifications et la version en cours des documents sont identifiées ;

d) s'assurer que les versions pertinentes des documents applicables sont disponibles aux points d'utilisation ;

e) s'assurer que les documents restent lisibles et aisément identifiables ;

f) s'assurer que les documents d'origine extérieure jugés nécessaires par l'organisme pour la planification et le fonctionnement du système de management de la SST sont identifiés et leur distribution contrôlée ; et

g) prévenir l'utilisation involontaire de documents obsolètes et leur appliquer une identification convenable s'ils sont retenus pour une quelconque raison.

4.4.6 Contrôle des opérations

L'organisme doit déterminer les opérations et activités associées à des dangers identifiés lorsque la mise en œuvre de mesures de contrôle est nécessaire pour gérer le ou les risques pour la SST. Cela doit inclure la gestion des modifications (voir **4.3.1**).

Pour ces opérations et activités, l'organisme doit mettre en œuvre et tenir à jour :

a) des contrôles pratiques, conformément à l'organisme et à ses activités ; l'organisme doit intégrer ces opérations dans son système de management de la SST global ;

b) des contrôles se rapportant aux biens, équipements et services achetés ;

c) des contrôles se rapportant aux sous-traitants et autres visiteurs sur le lieu de travail ;
d) des procédures documentées, pour couvrir les situations où leur absence pourrait conduire à des écarts par rapport à la politique et aux objectifs SST ;
e) des critères de fonctionnement stipulés lorsque leur absence pourrait conduire à des écarts par rapport à la politique et aux objectifs SST.

4.4.7 Prévention des situations d'urgence et capacité à réagir

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures :

a) pour identifier les situations d'urgence potentielles ;
b) pour répondre à ces situations d'urgence.

L'organisme doit répondre aux situations d'urgence réelles et en prévenir ou en atténuer les conséquences néfastes pour la santé et la sécurité au travail pouvant y être associées.

En planifiant sa réponse à une situation d'urgence, l'organisme doit prendre en compte les besoins des parties intéressées pertinentes, à savoir les services d'urgence et les organismes voisins.

L'organisme doit tester également de manière régulière ses procédures de réponse aux situations d'urgence, lorsque cela est réalisable, en impliquant les parties intéressées pertinentes selon les besoins.

L'organisme doit réexaminer périodiquement (et modifier, le cas échéant) ses procédures de prévention des situations d'urgence et de capacité à réagir, en particulier après la réalisation d'un test périodique et après la survenance d'une situation d'urgence (voir **4.5.3**).

4.5 Vérification

4.5.1 Mesure et surveillance de performance

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour régulièrement surveiller et évaluer la performance SST. Ces procédures doivent prévoir :

a) à la fois des mesures qualitatives et quantitatives, appropriées aux besoins de l'organisme ;
b) une surveillance du niveau de réalisation des objectifs de SST de l'organisme ;
c) une surveillance de l'efficacité des contrôles (pour la santé ainsi que pour la sécurité) ;
d) des mesures proactives de la performance pour surveiller la conformité aux programmes de SST, aux contrôles et aux critères opérationnels ;
e) des mesures réactives de la performance pour surveiller les atteintes à la santé, les incidents (dont les accidents, les presque-accidents, etc.), et autres signes de performance insuffisante en matière de SST;
f) des enregistrements des données et résultats de la surveillance et des mesures suffisants pour faciliter l'analyse ultérieure des actions correctives et des actions préventives.

Si des équipements sont nécessaires pour surveiller ou évaluer la performance, l'organisme doit établir et tenir à jour des procédures d'étalonnage et de maintenance de ces équipements, selon les besoins. Des enregistrements des activités et des résultats d'étalonnage et de maintenance doivent être conservés.

4.5.2 Évaluation de conformité

4.5.2.1 Conformément à son engagement de conformité [voir **4.2**c)], l'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour évaluer de manière périodique la conformité aux exigences légales (voir **4.3.2**) en vigueur.

L'organisme doit tenir à jour les enregistrements des résultats des évaluations périodiques.

NOTE La fréquence des évaluations périodiques peut varier en raison d'exigences légales différentes.

4.5.2.2 L'organisme doit évaluer la conformité aux autres exigences auxquelles elle se conforme (voir **4.3.2**). L'organisme peut souhaiter associer cette évaluation à l'évaluation de conformité légale dont il est fait mention au point **4.5.2.1** ou établir des procédures distinctes.

L'organisme doit tenir à jour les enregistrements des résultats des évaluations périodiques.

NOTE La fréquence des évaluations périodiques peut varier en raison d'exigences différentes auxquelles l'organisme doit se conformer.

4.5.3 Recherche d'incidents, non-conformité, actions correctives et préventives

4.5.3.1 Recherche d'incidents

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour consigner, examiner et analyser les incidents afin de :

a) déterminer les insuffisances sous-jacentes en matière de SST et autres facteurs susceptibles de causer ou de contribuer à la survenance d'incidents ;

b) identifier la nécessité d'une action corrective ;

c) identifier les opportunités pour une action préventive ;

d) identifier les opportunités pour l'amélioration continue ;

e) communiquer les résultats de ces recherches.

Les investigations doivent être effectuées de façon opportune.

Toute nécessité identifiée d'action corrective ou toute opportunité d’action préventive doit être traitée conformément aux parties pertinentes du point **4.5.3.2**.

Les résultats des recherches d'incidents doivent être documentés et conservés.

4.5.3.2 Non-conformité, actions correctives et actions préventives

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures pour traiter toute non-conformité réelle ou potentielle et pour prendre toute action corrective et préventive nécessaire. Les procédures doivent définir les exigences pour :

a) identifier et corriger toute non-conformité et réaliser toute action pour en atténuer les conséquences au niveau de la santé et sécurité au travail ;

b) analyser toute non-conformité, déterminer sa ou ses causes et prendre des mesures pour éviter sa réapparition ;

c) évaluer la nécessité d'actions pour prévenir toute non-conformité et mettre en œuvre les actions appropriées destinées à éviter son apparition ;

d) enregistrer et communiquer les résultats de la ou des actions correctives et de la ou des action préventives prises ; et

e) revoir l'efficacité de la ou des actions correctives et de la ou des actions préventives prises.

Si une action corrective ou une action préventive identifie de nouveaux dangers ou des dangers modifiés ou la nécessité de nouveaux contrôles ou contrôles modifiés, la procédure doit demander que les actions proposées soient revues dans le cadre du processus d'évaluation des risques avant leur mise en œuvre.

Toute action corrective ou préventive conduite dans le but d'éliminer les causes de non-conformité réelles ou potentielles doit être adaptée à l'ampleur des problèmes et proportionnée à ou aux risques pour la SST.

L'organisme doit veiller à ce que toute modification nécessaire résultant d'une action corrective et d'une action préventive soit apportée à la documentation du système de management de la SST.

4.5.4 Maîtrise des enregistrements

L'organisme doit établir et tenir à jour des enregistrements si nécessaire pour apporter la preuve de la conformité aux exigences de son système de management de la SST et au présent référentiel OHSAS, ainsi que les résultats obtenus.

L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des procédures visant à identifier, entreposer, protéger, retrouver, conserver et éliminer les enregistrements.

Les enregistrements doivent être et rester lisibles, identifiables et permettre de retrouver les activités concernées.

4.5.5 Audit interne

L'organisme doit veiller à ce que des audits internes du système de management de la SST soient réalisés à des intervalles planifiés pour :

a) déterminer si le système de management de la SST :

   1) est conforme aux dispositions convenues pour le management de la SST, y compris les exigences du présent référentiel OHSAS ; et

   2) a convenablement été mis en œuvre et tenu à jour ; et

   3) répond de manière efficace à la politique et aux objectifs de l'organisme ;

b) fournir à la direction des informations sur les résultats des audits.

Des procédures d'audit doivent être prévues, établies, mises en œuvre et tenues à jour par l'organisme, en fonction des résultats de l'évaluation des risques des activités de l'organisme, et des résultats des précédents audits.

Les procédures d'audit doivent traiter :

a) des responsabilités, compétences et exigences en matière de planification et réalisation des audits, enregistrements des résultats et conservation des enregistrements afférents ; et

b) de la détermination des critères, de l'étendue, de la fréquence et des méthodes des audits.

Le choix des auditeurs et la réalisation des audits doivent garantir l'objectivité et l'impartialité du processus d'audit.

4.6 Revue de direction

La direction doit réexaminer le système de management de la SST de l'organisme, à intervalles planifiés, pour garantir la continuité de son applicabilité, son adéquation et son efficacité. Les examens doivent comprendre une évaluation des opportunités d'amélioration et de la nécessité d'apporter des modifications au système de management de la SST, y compris en ce qui concerne la politique SST et les objectifs SST. Des enregistrements de la revue de direction doivent être conservés.

Les données d'entrée des revues de direction doivent inclure :

a) les résultats des audits internes et des évaluations de conformité aux exigences légales applicables et autres exigences auxquelles l'organisme se conforme ;
b) les résultats de participation et de consultation (voir 4.4.3) ;
c) les communications pertinentes des parties intéressées externes, y compris les plaintes ;
d) la performance SST de l'organisme ;
e) le degré de satisfaction des objectifs ;
f) l'état des recherches d'incidents, actions correctives et actions préventives ;
g) les actions de surveillance de précédents examens par la direction ;
h) les nouveautés, notamment toute évolution des exigences légales et autres se rapportant à la SST ; et
i) les recommandations en matière d'amélioration.

Les données de sortie des revues de direction doivent être cohérents avec l'engagement de l'organisme envers l'amélioration continue et inclure toute décision et action se rapportant à des modifications :

a) de la performance SST ;
b) de la politique et des objectifs SST ;
c) des ressources ; et
d) des autres éléments du système de management de la SST.

Les données de sortie pertinentes de la revue de direction doivent être rendues disponibles pour être communiquées et consultées (voir **4.4.3**).

Annexe A (informative)

Correspondance entre OHSAS 18001:2007, ISO 14001:2004 et ISO 9001:2000

Tableau A.1 — Correspondance entre OHSAS 18001:2007, ISO 14001:2004 et ISO 9001:2000

OHSAS 18001:2007		ISO 14001:2004		ISO 9001:2000	
—	Introduction	—	Introduction	0 0.1 0.2 0.3 0.4	Introduction Généralités Approche processus Relations avec ISO 9004 Compatibilité avec d'autres systèmes de management
1	Domaine d'application	1	Domaine d'application	1 1.1 1.2	Domaine d'application Généralités Périmètre d'application
2	Références normatives	2	Références normatives	2	Référence normative
3	Termes et définitions	3	Termes et définitions	3	Termes et définitions
4	Éléments du SGSST (titre uniquement)	4	Exigences du système de management environnemental (titre uniquement)	4	Système de management de la qualité (titre uniquement)
4.1	Exigences générales	4.1	Exigences générales	4.1 5.5 5.5.1	Exigences générales Responsabilité, autorité et communication Responsabilité et autorité
4.2	Politique SST	4.2	Politique environnementale	5.1 5.3 8.5.1	Engagement de la direction Politique qualité Amélioration continue
4.3	Planification (titre uniquement)	4.3	Planification (titre uniquement)	5.4	Planification (titre uniquement)
4.3.1	Identification des dangers, évaluation des risques et détermination des mesures de maîtrise	4.3.1	Aspects environnementaux	5.2 7.2.1 7.2.2	Écoute client Détermination des exigences relatives au produit Revue des exigences relatives au produit
4.3.2	Exigences légales et autres	4.3.2	Exigences légales et autres exigences	5.2 7.2.1	Écoute client Détermination des exigences relatives au produit
4.3.3	Objectifs et programmes	4.3.3	Objectifs, cibles et Programme(s)	5.4.1 5.4.2 8.5.1	Objectifs qualité Planification du système de management de la qualité Amélioration continue
4.4	Mise en œuvre et fonctionnement (titre uniquement)	4.4	Mise en œuvre et fonctionnement (titre uniquement)	7	Réalisation du produit (titre uniquement)

Tableau A.1 — Correspondance entre OHSAS 18001:2007, ISO 14001:2004 et ISO 9001:2000 *(suite)*

OHSAS 18001:2007		ISO 14001:2004		ISO 9001:2000	
4.4.1	Ressources, rôles, responsabilités, obligations de rendre compte et autorités	**4.4.1**	Ressources, rôles, responsabilité et autorité	**5.1** **5.5.1** **5.5.2** **6.1** **6.3**	Engagement de la direction Responsabilité et autorité Représentant de la direction Mise à disposition des ressources Infrastructures
4.4.2	Compétence, formation et sensibilisation	**4.4.2**	Compétence, formation et sensibilisation	**6.2.1** **6.2.2**	Généralités (Ressources humaines) Compétence, sensibilisation et formation
4.4.3	Communication, participation et consultation	**4.4.3**	Communication	**5.5.3** **7.2.3**	Communication interne Communication avec les clients
4.4.4	Documentation	**4.4.4**	Documentation	**4.2.1**	Généralités (Exigences relatives à la documentation)
4.4.5	Contrôle des documents	**4.4.5**	Maîtrise de la documentation	**4.2.3**	Maîtrise des documents
4.4.6	Maîtrise opérationnelle	**4.4.6**	Maîtrise opérationnelle	**7.1** **7.2** **7.2.1** **7.2.2** **7.3.1** **7.3.2** **7.3.3** **7.3.4** **7.3.5** **7.3.6** **7.3.7** **7.4.1** **7.4.2** **7.4.3** **7.5** **7.5.1** **7.5.2** **7.5.5**	Planification de la réalisation du produit Processus relatifs aux clients Détermination des exigences relatives au produit Revue des exigences relatives au produit Planification de la conception et du développement Éléments d'entrée de la conception et du développement Éléments de sortie de la conception et du développement Revue de la conception et du développement Vérification de la conception et du développement Validation de la conception et du développement Maîtrise des modifications de la conception et du développement Processus d'achat Informations relatives aux achats Vérification du produit acheté Production et préparation du service Maîtrise de la production et de la préparation du service Validation des processus de production et de préparation du service Préservation du produit

Tableau A.1 — Correspondance entre OHSAS 18001:2007, ISO 14001:2004 et ISO 9001:2000 ***(suite)***

OHSAS 18001:2007		**ISO 14001:2004**		**ISO 9001:2000**	
4.4.7	Prévention des situations d'urgence et capacité à réagir	**4.4.7**	Prévention et réponse aux situations d'urgence	**8.3**	Maîtrise du produit non conforme
4.5	Vérification (titre uniquement)	**4.5**	Contrôle (titre uniquement)	**8**	Mesures, analyse et amélioration (titre uniquement)
4.5.1	Mesure et surveillance de la performance	**4.5.1**	Surveillance et Mesurage	**7.6** **8.1** **8.2.3** **8.2.4** **8.4**	Maîtrise des dispositifs de surveillance et de mesure Généralités (Mesures, analyse et amélioration) Surveillance et mesure des processus Surveillance et mesure du produit Analyse des données
4.5.2	Évaluation de conformité	**4.5.2**	Évaluation de la conformité	**8.2.3** **8.2.4**	Surveillance et mesure des processus Surveillance et mesure du produit
4.5.3	Recherche d'incidents, non-conformité, actions correctives et actions préventives (titre uniquement)	**—**	—	**—**	—
4.5.3.1	Recherche d'incidents	**—**	—	**—**	—
4.5.3.2	Non-conformité, actions correctives et actions préventives	**4.5.3**	Non-conformité, action corrective et action préventive	**8.3** **8.4** **8.5.2** **8.5.3**	Maîtrise du produit non conforme Analyse des données Action corrective Action préventive
4.5.4	Maîtrise des enregistrements	**4.5.4**	Maîtrise des enregistrements	**4.2.4**	Maîtrise des enregistrements
4.5.5	Audit interne	**4.5.5**	Audit interne	**8.2.2**	Audit interne
4.6	Revue de direction	**4.6**	Revue de direction	**5.1** **5.6** **5.6.1** **5.6.2** **5.6.3** **8.5.1**	Engagement de la direction Revue de direction (titre uniquement) Généralités Éléments d'entrée de la revue Éléments de sortie de la revue Amélioration continue

Annexe B (informative) Correspondance entre OHSAS 18001, OHSAS 18002, et ILO-OSH:2001 *Principes directeurs concernant les systèmes de management de la sécurité et de la santé au travail*

B.1 Introduction

La présente annexe identifie les différences majeures entre les principes directeurs du référentiel ILO-OSH de l'Organisation internationale du travail et les référentiels OHSAS et propose une évaluation comparative de leurs exigences.

Il est à noter qu'aucun ***domaine de différence majeure n'a été identifié.***

En conséquence, les organismes ayant mis en œuvre un système de management de la SST se conformant au référentiel OHSAS 18001 peuvent être assurés que leur système de management de la SST sera également conforme aux recommandations des principes directeurs ILO-OSH.

Un tableau de correspondance entre chaque article des documents OHSAS et des principes directeurs ILO-OSH est donné en **B.4.**

B.2 Présentation générale

Les principes directeurs ILO-OSH ont deux objectifs principaux :

a) aider les pays dans l'établissement d'un cadre national pour des systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail ; et

b) fournir des orientations aux organismes souhaitant intégrer des éléments de SST dans leurs dispositions générales de management et de politique.

OHSAS 18001 fait état d'exigences pour les systèmes de management de la SST permettant aux organismes de maîtriser les risques et d'améliorer leurs performances en matière de SST. OHSAS 18002 donne des orientations sur la mise en œuvre de OHSAS 18001. Les documents OHSAS sont par conséquent comparables à la Section 3 des principes directeurs ILO-OSH *« Système de management de la sécurité et de la santé au travail dans l'organisme ».*

B.3 Analyse comparée détaillée de la Section 3 des principes directeurs ILO-OSH et des documents OHSAS

B.3.1 Domaine d'application

Les principes directeurs ILO-OSH portent essentiellement sur les travailleurs. Le domaine d'application des normes OHSAS, à l'égard des personnes placées sous le contrôle de l'organisme et autres parties intéressées, est plus large.

B.3.2 Modèles de système de management de la SST

Les modèles décrivant les principaux éléments d'un système de management de la SST sont équivalents entre les principes directeurs ILO-OSH et les documents OHSAS.

B.3.3 ILO-OSH Section 3.2, Participation des travailleurs

Dans les principes directeurs ILO-OSH, la sous-section **3.2.4** recommande ce qui suit : *«L'employeur doit garantir, comme il se doit, la création et le fonctionnement efficace d'un comité de santé et de sécurité et la reconnaissance des représentants de la santé et sécurité des travailleurs conformément à la législation et à la pratique nationales».*

OHSAS 18001 (**4.4.3**), demande à l'organisme d'établir une procédure pour la communication, la participation et la consultation, et d'impliquer un éventail plus large de parties intéressées (en raison du domaine d'application plus large du document).

B.3.4 ILO-OSH Section 3.3, Responsabilités et obligations de rendre compte

Les principes directeurs ILO-OSH recommandent au point **3.3.1(h)** l'établissement de programmes de prévention et de promotion de la santé. Il n'y a aucune exigence de la sorte dans le référentiel OHSAS.

B.3.5 ILO-OSH Section 3.4, Compétence et formation

La recommandation des principes directeurs ILO-OSH, sous-section **3.4.4** : *«Une formation doit être donnée à tous les participants, gratuitement, et doit avoir lieu si possible lors des heures de travail»,* n'est pas une exigence des documents OHSAS.

B.3.6 ILO-OSH Section 3.10.4, Achat

Les principes directeurs ILO-OSH insistent sur le fait que les exigences de l'organisme en matière de santé et sécurité doivent être incorporées dans les spécifications d'achat et de location.

Les normes OHSAS traitent des achats par leurs exigences en matière d'évaluation des risques, identification des exigences légales et établissement d'opérations de maîtrise.

B.3.7 ILO-OSH Section 3.10.5, Sous-traitance

Les principes directeurs ILO-OSH définissent les mesures à prendre pour garantir l'application des exigences en matière de santé et sécurité de l'organisme aux sous-traitants (ils proposent également un résumé des actions nécessaires pour s'assurer qu'elles le sont). Cela est implicite dans OHSAS.

B.3.8 ILO-OSH Section 3.12, Études liées aux préjudices personnels, atteintes à la santé, maladie et incidents professionnels, et leur impact sur la performance en matière de santé et sécurité

Les principes directeurs ILO-OSH ne demandent pas que les actions correctives ni les actions préventives soient revues dans le cadre du processus d'évaluation des risques avant leur mise en œuvre, comme elles le sont dans OHSAS 18001, **4.5.3.2.**

B.3.9 ILO-OSH Section 3.13, Audit

Les principes directeurs ILO-OSH recommandent une consultation sur le choix des auditeurs. Les documents OHSAS demandent au contraire au personnel chargé de l'audit d'être impartial et objectif.

B.3.10 ILO-OSH Section 3.16, Amélioration continue

Ce thème fait l'objet d'un article distinct dans les principes directeurs ILO-OSH. Les dispositions devant être prises en compte pour obtenir une amélioration continue y sont détaillées. Des dispositions similaires sont détaillées tout au long des documents OHSAS, qui en conséquence n'ont pas d'article correspondant.

B.4 Correspondance entre les articles des documents OHSAS et les articles des principes directeurs ILO-OSH

Tableau B.1 — Correspondance entre les articles des documents OHSAS et les articles des principes directeurs ILO-OSH

Article	OHSAS	Article	Principes directeurs ILO-OSH
	Introduction	— 3.0	Introduction Le système de management de la sécurité et de la santé management au travail dans l'organisme
	Avant-propos	—	L'Organisation internationale du travail
1	Domaine d'application	1.0	Objectifs
2	Publications de référence	—	Bibliographie
3	Termes et définitions	—	Glossaire
4	Éléments du système de management de la SST (titre uniquement)	—	—
4.1	Exigences générales	3.0	Le système de management de la sécurité et de la santé au travail dans l'organisme
4.2	Politique SST	3.1 3.16	Politique de santé et sécurité au travail Amélioration continue
4.3	Planification (titre uniquement)	—	Planification et mise en œuvre (titre uniquement)
4.3.1	Identification des dangers, évaluation des risques, détermination des mesures de contrôle	3.7 3.8 3.10 3.10.1 3.10.2 3.10.5	Examen initial Planification du système, élaboration et mise en œuvre Prévention des dangers Mesures de prévention et de contrôle Gestion des modifications Sous-traitance
4.3.2	Exigences légales et autres	3.7.2 3.10.1.2	(Examen initial) (Mesures de prévention et de contrôle)
4.3.3	Objectifs et programmes	3.8 3.9 3.16	Planification du système, élaboration et mise en œuvre Objectifs de santé et sécurité au travail Amélioration continue
4.4	Mise en œuvre et fonctionnement (titre uniquement)	—	—

Tableau B.1 — Correspondance entre les articles des documents OHSAS et les articles des principes directeurs ILO-OSH *(suite)*

Article	OHSAS	Article	Principes directeurs ILO-OSH
4.4.1	Ressources, rôles, responsabilités, obligation de rendre compte et autorité	**3.3** **3.8** **3.16**	Responsabilités Planification du système, élaboration et mise en œuvre Amélioration continue
4.4.2	Compétence, formation et sensibilisation	**3.4**	Compétence et formation
4.4.3	Communication, participation et consultation	**3.2** **3.6**	Participation des travailleurs Communication
4.4.4	Documentation	**3.5**	Documentation du système de management de la sécurité et de la santé au travail
4.4.5	Maîtrise de documents	**3.5**	Documentation du système de management de la sécurité et de la santé au travail
4.4.6	Maîtrise opérationnelle	**3.10.2** **3.10.4** **3.10.5**	Gestion des modifications Achat Sous-traitance
4.4.7	Prévention des situations d'urgence et capacité à réagir	**3.10.3**	Mesures de prévention, d'urgence et d'intervention
4.5	Vérification (titre uniquement)	**—**	Évaluation (titre uniquement)
4.5.1	Mesure et surveillance de performance	**3.11**	Mesure et surveillance de performance
4.5.2	Évaluation de conformité	**—**	—
4.5.3	Recherche d'incidents, non-conformité, actions correctives et actions préventives (titre uniquement)	**—**	—
4.5.3.1	Recherche d'incidents	**3.12** **3.16**	Investigations liées aux préjudices personnels, atteintes à la santé, maladies et incidents professionnels, et leur impact sur la performance en matière de sécurité et de santé Amélioration continue
4.5.3.2	Non-conformité, actions correctives et actions préventives	**3.15**	Actions préventives et correctives
4.5.4	Maîtrise des enregistrements	**3.5**	Documentation du système de management de la sécurité et de la santé au travail
4.5.5	Audit interne	**3.13**	Audit
4.6	Revue de direction	**3.14** **3.16**	Revue de direction Amélioration continue

Bibliographie

[1] ISO 9000:2005, *Systèmes de management de la qualité — Principes essentiels et vocabulaire*

[2] ISO 9001:2000, *Systèmes de management de la qualité — Exigences*

[3] ISO 14001:2004, *Systèmes de management environnemental — Exigences et lignes directrices pour son utilisation*

[4] ISO 19011:2002, *Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management de la qualité et/ou de management environnemental*